

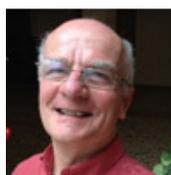
le lien de Relais Lumière Espérance

Lettre d'information de l'association
aux membres et aux amis
N° 34 - 2^e semestre 2016



Rencontre chrétienne de parents et amis de personnes souffrant de maladie psychique

Editorial



Cette rentrée de fin d'été 2016 va nous mener rapidement à l'achèvement de l'Année de la Miséricorde pour laquelle beaucoup de diocèses, de paroisses et de mouvements se sont mobilisés avec une volonté de proposer des démarches solides et durables.

Relais a pris le parti de s'insérer dans ces démarches, et nous pouvons, membres et amis de Relais, comme Mgr Guyard nous y invite, poursuivre avec foi et ténacité en laissant ouverte la porte de nos cœurs, en aidant Relais à se faire encore plus proche de celles et ceux qui en ont besoin.

Ce numéro du Lien va nous donner aussi l'occasion de prendre connaissance de deux événements illustrant ce que Relais reçoit de partenaires qui nous livrent leur expérience.

Le premier a été l'exposé le 5 décembre 2015, par Florence Gros (OCH) devant les groupes Paris Ile de France, de 10 ans d'écoute-conseil de couples et de conjoints concernés par la maladie psychique. Le bilan est passionnant à découvrir et peut être d'une grande aide d'une part pour comprendre, d'autre part pour aider chacun/e de nous à écouter, accueillir, réagir, proposer ... de façon pertinente et dans le respect des personnes. Nous mesurons ici combien l'OCH est « experte en humanité » et à quel point Relais a de la chance d'être compagnon de l'OCH depuis si longtemps.

Le second est le rassemblement le 11 juin, au monastère des Carmes de Broussay, des groupes Relais de Gironde sur le thème « Foi et maladie psychique ». Le compte-rendu qui en est fait donne les éléments pour approfondir sur le site de Relais le thème, les exposés et les échanges, notamment trois films assez courts et très pertinents. Nous remercions les intervenants auxquels nous associons l'équipe organisatrice et le rédacteur de l'article qui nous permettent de découvrir la richesse de la journée.

Enfin nous abordons 2016-2017 comme l'année qui va nous mener au pèlerinage de Lourdes du 10 au 14 mai 2017. Vous en trouverez dans ce numéro une présentation que nous précisons à mesure que le projet s'affinera. Dès maintenant, nous avons diffusé le Carnet de Route qui propose aux personnes et aux groupes intéressés un chemin de préparation du pèlerinage.

Il se trouve que certains parmi nous ont commencé cette rentrée à Lourdes avec le rassemblement de 700 personnes organisé par la Pastorale des Personnes Handicapées nationale, objet d'un article du Lien. Il s'agit dans la vie de l'Eglise d'un événement ouvert sur des choses à inventer ensemble. Avec ces personnes et à leur suite, nous pouvons confier cette année à Notre-Dame de Lourdes mais aussi à Sainte Bernadette, « géante » de la Foi à la vie humble, rude et pleinement vécue.

Hubert Peigné

Président de Relais Lumière Espérance

Sommaire

- **Editorial**
Hubert Peigné
- **Méditation : Jubilé de la Miséricorde**
Mgr Guyard
- **Prière**
- **Service « Ecoute-conseil » de l'OCH : Bilan de 10 années d'écoute**
Florence Gros
- **Foi et maladie psychique : la rencontre des groupes de Gironde à Broussay**
- **Le rassemblement organisé par la PPH à Lourdes**
- **Annonces : le pèlerinage de Lourdes en 2017**
- **Nous avons lu**
- **Les groupes Relais**

Méditation

Jubilé de la Miséricorde

Dans quelques semaines, nous célébrerons la « clôture » du Jubilé de la Miséricorde. Les portes « ouvertes » en de nombreux endroits seront « fermées ». Il faut espérer cependant que la porte du cœur de chacun d'entre nous reste largement « ouverte » pour que nous puissions continuer à offrir à nos frères les fruits de cette année jubilaire.



Le Pape François, nous le savons, nous a proposé cette année pour mieux prendre conscience que nous n'existons que portés par l'amour gratuit de Dieu qui nous appelle sans cesse à le rencontrer en commençant par nous



Responsable de la publication : Hubert Peigné, **Equipe de rédaction :** Claudine Boucheron, Daniel Mazonod.

Adresse du secrétariat : 90, Avenue de Suffren 75015 PARIS Tél. 01 44 49 07 17 (répondeur) - Site internet : www.relaislumiereesperance.fr

aimer. C'est sa devise épiscopale :
« miserando atque eligendo ».

En effet, le premier mouvement de la conversion consiste à nous tourner vers Dieu pour accueillir son pardon et son amour. Jésus nous l'a affirmé, il n'est pas venu pour les bien-portants mais pour les malades (Mt 9,13). Et c'est grâce à la guérison qu'il nous offre par son pardon que nous retrouvons la force de vivre d'une façon renouvelée.

C'est le deuxième temps de la conversion, lorsque nous découvrons que l'amour de Dieu nous fait revivre, nous comprenons que l'amour des autres peut donner un vrai sens à notre vie. Lorsque Jésus s'invite chez Zachée, le méprisé, l'exclus de la communauté, et qu'il lui manifeste qu'il est aimé de Dieu, il décide aussitôt de changer de vie (Lc 19,8). L'expérience de la miséricorde le conduit à devenir lui-même miséricordieux à son tour. Il en est de même pour chacun de nous. Le regard aimant de Dieu ne peut que nous conduire à changer notre regard vis-à-vis des autres. Nous devenons alors reflets de l'amour de Dieu.

C'est ce que nous essayons de vivre au quotidien avec nos proches. Certes, c'est une exigence parfois difficile, parce que la gratuité de l'amour demande une dépossession de soi qui ne s'acquiert qu'avec le temps. Mais nous ne sommes pas seuls. Le Seigneur est à nos côtés. La prière et l'eucharistie sont les « vivres » qui nous aident à « vivre ».

Alors, dans la confiance, laissons ouverte la porte de notre cœur pour que le Seigneur continue à y déverser son amour de miséricorde.

Monseigneur Michel Guyard

*Conseiller spirituel national
de Relais Lumière Espérance*

Prière

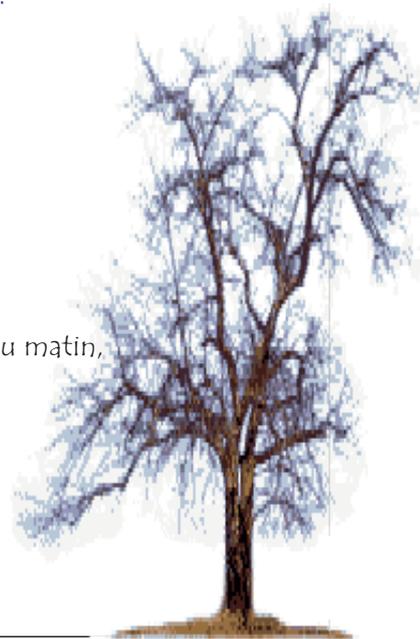
Des parents de Relais qui ont eu la douleur de perdre leur fils nous ont transmis cette très belle prière indienne, lue lors de la cérémonie d'adieu à leur fils. Puisse-t-elle aider ceux d'entre vous qui traversent des épreuves similaires.

" À ceux que j'aime... et ceux qui m'aiment "

Quand je ne serai plus là, relâchez-moi,
Laissez-moi partir,
J'ai tellement de choses à faire et à voir
Ne pleurez pas en pensant à moi,
Soyez reconnaissants pour les belles années,
Je vous ai donné mon amitié,
Vous pouvez seulement deviner
Le bonheur que vous m'avez apporté.

*Je vous remercie de l'amour que chacun m'avez démontré,
Maintenant, il est temps de voyager seul.
Pour un court moment vous pouvez avoir de la peine.
La confiance vous apportera réconfort et consolation.
Nous serons séparés pour quelque temps.
Laissez les souvenirs apaiser votre douleur,
Je ne suis pas loin, et la vie continue...
Si vous avez besoin, appelez-moi et je viendrai,
Même si vous ne pouvez me voir ou me toucher, je serai là,
Et si vous écoutez votre cœur, vous éprouverez clairement
La douceur de l'amour que j'apporterai.
Et quand il sera temps pour vous de partir,
Je serai là pour vous accueillir.
Absent de mon corps, présent avec Dieu.*

N'allez pas sur ma tombe pour pleurer,
je ne suis pas là, je ne dors pas,
Je suis les mille vents qui soufflent,
Je suis le scintillement
des cristaux de neige,
Je suis la lumière qui traverse
les champs de blé,
Je suis la douce pluie d'automne,
Je suis l'éveil des oiseaux dans le calme du matin,
Je suis l'étoile qui brille dans la nuit,
N'allez pas sur ma tombe pour pleurer,
Je ne suis pas là,
Je ne suis pas mort.
(prière indienne)



Florence Gros, responsable du service « Ecoute-Conseil » de l'OCH, a présenté au groupe Relais de Paris/Ile de France, le 5 décembre 2015, le bilan de 10 ans d'écoute, en axant son exposé sur l'écoute des conjoints et couples concernés par la maladie psychique, que la personne souffrante soit le conjoint ou un enfant.



Service "Ecoute - Conseil" de l'OCH : bilan de 10 ans d'écoute des conjoints et des couples concernés par la maladie psychique

Introduction :

Présentation : à l'OCH depuis 10 ans, responsable du service « Ecoute-conseil ». Nous sommes 4 écoutantes et une documentaliste. Nous recevons plus de 3000 demandes par an, tout handicap confondu, toutes personnes concernées de près ou de loin par le handicap. **Plus de 50% de nos demandes concernent la maladie psychique, personnes malades ou proches.** Parmi les proches, je rencontre des parents, des enfants de personnes malades, et des conjoints.

Ce qui vous intéresse aujourd'hui, ce sont mes **rencontres avec les conjoints et les couples**, ce qu'ils me partagent. Beaucoup de mes observations vont vous sembler connues. Nous pourrions partager à partir de nos expériences. J'espère ne pas vous blesser, ce ne sont que des impressions, je n'ai pas de certitude.

Philippe de la Chapelle m'a demandé de vous donner une parole, un éclairage sur la vie conjugale. Comment la maladie psychique peut abîmer la vie conjugale d'un couple quand celui-ci a un enfant malade et qu'est-ce qui

est atteint dans la vie de couple quand le conjoint est malade psychique. Il est bien évident que c'est très différent, la conjugalité n'est pas touchée de la même façon quand c'est l'enfant ou le conjoint qui est malade.

Je tenterai donc de voir comment se vit le conjugal en général et du coup ce qui est blessé, difficile dans le conjugal quand la maladie psychique atteint un membre de la famille : le conjoint ou un enfant.

1

Premiers accueils, premières demandes

3 niveaux de demandes lors du premier échange

- Beaucoup de conjoints, de parents viennent à nous pour trouver une solution pour l'autre, un médecin, un lieu de repos... je sens de l'altruisme, beaucoup d'oubli de soi-même, le conjoint n'imagine



- ● ● parfois même pas qu'il pourrait s'occuper de lui : à ce niveau-là, on ne peut que semer, tendre une perche, « et vous comment allez-vous ? comment vivez-vous cette situation ? N'hésitez pas à revenir vers nous si vous souhaitez... »
- D'autres conjoints ou parents viennent pour tenter de comprendre. Ils semblent avoir perdu certains repères, voient des comportements bizarres mais se demandent si cela vient d'eux-mêmes. Ils viennent aussi pour être rassurés. Parfois cherchent un diagnostic qu'on ne peut pas donner ou une confirmation parce qu'ils ont lu des articles, se sont renseignés via internet... On rencontre là des conjoints et des parents qui sont souvent dans la peur... Ils sont fatigués moralement, tendus parfois, sur la défensive parce qu'ils aimeraient bien un conseil mais pas n'importe lequel ! Parfois je suis témoin de déception : « vous êtes comme les médecins, vous ne savez pas ».
- Des conjoints et des parents viennent chercher un soutien pour eux, ils sont épuisés physiquement et moralement, ils se sentent perdus, c'est bien d'eux dont ils parlent, de leur détresse, de leur souffrance, ils déposent leur situation, ils ont besoin d'être revalorisés, rassurés dans leur rôle de conjoints... Ce sont souvent des entretiens que j'appellerai « baume ». Je souhaite apporter du bon, de l'écoute, du réconfortant si je peux (je ne suis pas là pour minimiser), de l'espoir ou de l'Espérance...

Deuxième échange : Lorsque je revois les conjoints ou les parents, je remarque souvent une plus grande liberté, ils s'autorisent à parler d'eux, de leurs émotions, de leur quotidien...

3 autres niveaux de demandes

- Ils veulent déposer ce qu'ils vivent à un instant « t » : très important, cet instant « t » qui pourra être très différent du temps d'après. Ils ne souhaitent pas forcément partager, ils veulent un accueil sans jugement, sans conseil. Je sens de la fébrilité chez ces parents et ces conjoints. Je ressens un grand besoin de parler, parfois même je ne peux rien dire, juste accueillir. C'est l'exemple d'une épouse qui me parle au téléphone, je n'ai même pas eu le temps de me présenter, elle avait besoin de déposer le trop de difficultés, à un moment elle me dit « vous êtes là », j'ai tout juste le temps de dire oui, qu'elle continue à me raconter sa situation, puis tout d'un coup elle me dit « je ne vais pas vous prendre tout votre temps, merci, vous m'avez bien aidée » !
- Ils veulent être conseillés sur une conduite à tenir par rapport à un évènement. Conseils difficiles à donner, très difficiles car on ne sait pas toujours ce qu'ils peuvent recevoir. Beaucoup de prudence.

Ex : vous croyez que c'est bien si je lui dis d'aller voir ce psychologue... / Est-ce je dois appeler son médecin / Vous croyez qu'il a besoin d'être hospitalisé ?...

- Ils veulent partager, ils racontent leur quotidien, ils sont en recherche, ils peuvent demander que nous priions ensemble... c'est sans doute là que nous pouvons cheminer ensemble, se permettre des questions pour ouvrir à tous les possibles.

2

Observations des émotions / Sentiments / Exemples de rencontres quand le conjoint est malade

- On observe beaucoup de **peur** : peur devant la **solitude** et/ou de ne pas y arriver : il/elle se sent 1 et non plus 2 (*le conjoint dans un couple est un appui, avec la maladie, les normes ne sont plus les mêmes, il n'y a plus le même contenant*), peur de la contagion, de la contamination peur de perdre leurs repères... jusqu'à la peur de devenir « fou » parce que la maladie réveille des fragilités, réveille des angoisses, le conjoint peut croire qu'elles sont malades ! Finalement, c'est la peur de basculer soit par épuisement, soit par lassitude, soit par contamination - contamination qui n'existe pas ! La seule contamination c'est l'angoisse, un peu la tristesse, la maladie éclabousse mais ne s'attrape pas. **Peur des émotions** de l'autre, et peur de ses propres émotions : il s'énerve jusqu'à..., il m'énerve et j'ai envie de... **Peur mêlée d'angoisse** quand il y a de l'**emprise**, ou de la soumission **Peur de perdre**, de le/la perdre, perdre une image, un rôle (je suis celle qui peut l'aider, c'est ce que ma belle-famille attend de moi), perdre une partie de sa vie sociale, amis... (un certain confort matériel...).
- Peur et insécurité.** Ce sentiment d'**insécurité** très grand est lié aux changements incompréhensibles : un conjoint divorcé me disait « il est pour moi très déstabilisant de passer constamment de l'Ombre à la Lumière, de ne pas pouvoir m'appuyer sur elle dans l'éducation des enfants, de ne jamais savoir quelle sera son humeur aux fêtes de famille, pour les anniversaires des enfants, à Noël... ».
- La **culpabilité** est très présente : culpabilité de ne pas y arriver, de ne pas pouvoir le sauver, de ne pas avoir vu, d'avoir pu être séduit, d'aimer une personne malade. Une jeune femme me posait ces questions : Comment ai-je pu être séduite par un dysfonctionnement ? Par quelque chose d'étrange ? Est-ce le reflet de mes propres fragilités ? et puis on dit « Qui se ressemble s'assemble » ! Y-a-t-il

quelque chose de pareil en moi ? Une autre me disait : je me sens salie de penser que j'ai pu être séduite par cet homme pervers.

Culpabilité de parler au passé, une femme m'a confié : je me surprends à dire : « il me manque » alors qu'il est là, je vis avec lui, c'est très culpabilisant.

Culpabilité aussi dû à l'imaginaire. J'ai pensé à le quitter, à la quitter, à aller voir ailleurs, j'ai été voir ailleurs, j'ai mal fait, j'ai péché... alors qu'un jour je l'ai choisi, que je ne veux pas lui faire du mal...

- **L'estime de soi** est très entamée. Le conjoint se sent en partie responsable, il peut vivre fortement un sentiment d'échec, d'impuissance.
- **La colère, la révolte** devant **l'injustice de la maladie**, de ne pas être **compris(e)** des proches, des médecins, d'être mis à l'écart. Une conjointe me disait combien c'était insupportable quand elle allait voir son mari malade à l'hôpital de ne jamais avoir un « comment allez-vous ? » et de ne servir qu'à prendre le linge sale pour le laver chez elle.
- Des conjoints peuvent être envahis par la **douleur** : ils ont mal : des phrases, des événements leur font mal, ils le ressentent dans leur corps, dans leur chair et puis il y a ceux qui sont envahis par le **malheur**.
- Sentiment de **découragement** très fort : une amie dont le mari est dépressif depuis 15 ans me disait : Ce qui me fait mal c'est la capacité de mon mari à faire juste le minimum à l'extérieur, alors mes amies me disent « il va bien ton mari, il a le sourire », dans ces moments-là j'ai envie de baisser les bras, de ne plus rien faire pour lui parce que le quotidien est tout autre.
J'ai entendu récemment : « si je n'étais pas mariée, cela ferait longtemps que je serais partie », cela en dit long sur « je n'en peux plus », sur le découragement.
- Des conjoints peuvent être envahis par la **tristesse** : Un conjoint me disait : « ce n'est plus la même, elle a changé », ou « Je suis triste de le voir triste ». Une femme me dit : « Je réalise que je suis tellement triste que je fais fuir tout le monde ». ou « J'avais l'impression de mourir tout doucement de tristesse à côté de lui ».

Le conjoint vit seul (e) ces émotions. Il peut difficilement les partager avec son conjoint malade. C'est ce qui fait toute la singularité de cette relation.

Observations des émotions / Sentiments / quand l'enfant est malade

Dans toutes les émotions décrites auparavant, il y a beaucoup de points communs avec ce que vivent les parents. On retrouve la peur mêlée d'angoisse, la peur de la solitude sociale quand les amis ou la famille s'éloignent, la peur de tomber, la peur de la mort, la peur de la responsabilité, la peur de perdre, l'insécurité, la colère, l'incompréhension, la douleur, le découragement, l'impuissance. Le sentiment de solitude est fort : c'est la solitude de celle ou celui qui ne vit pas au même rythme que son conjoint dans la compréhension de la maladie.

Les parents peuvent partager ces émotions mais elles sont bien souvent vécues différemment chez le père et chez la mère, pas au même moment et parfois même pas partagées : une mère peut se sentir dans une grande insécurité alors que le père ne la perçoit pas et/ou le père peut être atteint dans son estime de lui alors que la mère est dans l'accueil.

Je vous ai brossé un tableau assez négatif, les émotions ne sont ni négatives, ni positives, elles expriment une réalité. Si dans le couple où l'un est malade, il y a rarement un partage d'émotions vécues, dans le couple parental, si les deux sont au même niveau d'une émotion : une peur partagée, une colère partagée, cela peut souder le couple si elle est dite. Il y a une solidarité, une compréhension commune qui solidifie l'union. **C'est la vraie différence de ces deux réalités : vivre avec un conjoint malade et vivre avec un enfant malade.**

La conjugalité, qu'est-ce que c'est ? Un couple, comment peut-il grandir ?

Conjugalité est issu du latin *conjugalis, conjugare* signifiant unir. Il y a donc la notion d'union.

Le couple se construit à partir d'un amour. L'amour est imparfait certes mais au démarrage, on peut penser qu'il y a de l'amour.

On peut se poser la question de comment cet amour s'est construit au démarrage, comment a-t-il été préparé ? Est-ce que cet amour était tourné vers l'autre ? (Je souhaite le/la rendre heureuse) ou est-il tourné vers soi ? (cela me rend heureux d'être aimé). On peut se demander si l'amour est raisonné ou pulsionnel, s'il s'est construit sur du semblable, sur des problématiques communes ou sur les différences ? ... C'est vrai que de la construction du couple dépend aussi les réactions face aux difficultés, aux épreuves mais on va partir du principe que l'amour est à la base réciproque, sincère, avec une notion d'engagement entre les deux voire même qu'il y a eu sacrement. Il n'y a pas de couple parfait, il n'y a que des couples en marche, en devenir.

● ● ● Le docteur Lemaire dit que ce qui fait couple, c'est la volonté de durer. Le père Potez dénonce la difficulté de la vie de couple en disant « le mariage est une bataille construite sur un amour, un amour qui interroge mais ne pose pas de question ». Toutes les fragilités peuvent bousculer une vie de couple.

Je m'adresse là particulièrement aux couples qui se sont séparés. L'épreuve a pu faire éclater le couple. Nous n'allons pas ensemble revisiter ce qui s'est passé dans la vie du couple, cela touche à l'intime de chaque couple, à la psychologie du couple, à la fragilité du couple. Nous allons être sur du factuel. Nous allons tenter de voir ce qui objectivement peut bousculer une vie de couple. Je demande pardon aux personnes qui se sentiraient particulièrement blessées par ce que je vais dire.

Les conseillers conjugaux, les médiateurs familiaux, les couples-accompagnateurs dans les préparations au mariage... sont assez unanimes pour dire que le couple se construit sur des bases, des piliers, des gages de réussite, de longévité.

Je ne vais pas prendre les 4 piliers du mariage (liberté, fidélité, indissolubilité, fécondité). Mais j'ai choisi 5 thèmes qui pour moi construisent la relation et nourrissent le couple. Quel que soit le couple. Ce sont des thèmes qui me semblent très attaqués par la maladie :

- La communication dans le couple
- La tendresse
- Une belle sexualité
- Les objectifs communs
- La fécondité

La communication : possibilité de se dire, de dire ses ressentis (parfois plus difficile pour les hommes), d'être entendu, d'être reconnu tel que je suis, elle rend libre, et si possible elle permet les paroles bienveillantes et gratifiantes, elle participe au climat de confiance nécessaire dans un couple.

La tendresse, elle est valorisante, elle met de l'intime et elle peut être visible à l'extérieur, elle met du partage en douceur, elle dit aussi la reconnaissance, elle confirme les paroles ou l'engagement. Parfois les hommes savent être plus tendres que causants.

Une belle sexualité : c'est le partage du plus intime, dans la sexualité, on se donne pleinement, entièrement. Dans un couple, ces moments sont des moments de repos sur lequel on peut s'appuyer dans des moments difficiles. Un accompagnateur de couples me disait : « Le ressourcement de la communion sexuelle procure un dynamisme renouvelé pour reprendre toutes les tâches liées au devoir d'état. Ces temps de qualité permettent de refaire des forces pour les moments de désert ».

Les objectifs communs : ensemble on a besoin de créer, d'influencer, de tendre vers, de rêver aussi que demain sera encore meilleur ou juste meilleur... On met du commun tout en restant deux personnes uniques. Dans le commun, il y a la notion de construction à deux, ensemble, sans prise de pouvoir de l'un sur l'autre. Ex : deux fiancés qui

sont venus me voir, pas OK sur l'accueil d'un bébé s'il s'avérait handicapé.

La fécondité : Elle peut venir des objectifs communs qui nous ouvrent vers l'extérieur. La fécondité n'est pas seulement « avoir des enfants » au service du couple. Le couple fait partie d'une famille élargie, fait partie d'une société, d'une communauté (travail, amis, paroisse, loisirs, sports)...

Tout cela construit cet amour conjugal vrai qui dit : « je t'aime comme tu es et je t'aime aujourd'hui pour ce que tu es aujourd'hui ». Tout cela fait appel à nos talents, à notre esprit créatif, notre esprit ludique voire même fantaisiste !

Je peux dire que j'ai vu des couples de parents ayant un enfant malade psychique vivre ces 5 piliers comme tous les couples. Je peux affirmer que lorsqu'un des conjoints est malade ces piliers sont souvent bousculés.

5

Ce qui est touché dans la conjugalité

La maladie psychique vient comme un intrus dans la vie de couple et parfois dans la vie de famille. Cet intrus est souvent dévastateur. C'est bien autre chose que de petits blocages à surmonter.

Dans un couple où l'un est malade, la maladie psychique du conjoint attaque le couple conjugal.

Quand la maladie arrive dans une famille chez l'enfant, elle attaque le couple parental mais le couple conjugal peut rester si on y veille.

La communication : Avec la maladie psychique, la communication est vraiment mise à mal. Beaucoup de conflits, de lutte. Les conjoints me disent : « comment communiquer avec une personne qui nie ses difficultés, ou qui ne fait que se plaindre, qui me ment, qui fait le contraire de ce qu'il dit, qui oublie, qui délire, que les médicaments abrutissent... ». Nous sommes très démunis face à cela. Un parent peut être aussi dans le déni face à la maladie de son enfant ou ne pas ressentir les choses de la même façon. Je reçois des parents qui me disent ma femme exagère tout, mon mari préfère ne rien voir...

La communication est basée sur la confiance et sur une notion d'égal à égal, de respect... On voit qu'avec la maladie psychique, ces notions sont mises à mal. Je vois beaucoup de couples qui vivent dans la **Méfiance** : « je deviens méfiante me dit une conjointe, c'est plus fort que moi », attitude pour se protéger certainement, mais ce mécanisme épuise. On peut en prendre conscience pour faire place à la **prudence**. Les parents me le disent d'une autre manière : mon mari relativise tout, on n'arrive pas à se mettre d'accord sur une conduite à tenir, je n'ai plus confiance, j'ai l'impression qu'on ne communique plus. Notre enfant malade ne nous dit pas la même chose à moi, et à ma femme, il en joue. Ma femme le surprotège. L'un des parents va surinvestir l'enfant malade au détriment de la vie de couple, le couple va se critiquer sur sa façon

d'être père, d'être mère... le « tu » va fragiliser le couple ! On voit que parfois la communication dans le couple parental est difficile mais elle peut exister.

Dans la communication, on voit beaucoup de conjoints et de parents qui ne savent plus utiliser le « Je ». Il / elle a fait, a dit... tu es... La communication se parle en « je ».

Et pourtant, on rencontre des psychologues, des thérapeutes qui parlent d'éducation à la communication dans un couple où l'un est malade ou dans un couple parental: éduquer au silence, voire même à se taire ensemble, à l'attente, à trouver le bon moment, à ne pas prendre de risque, à noter pour y revenir plus tard, à écouter, à ne pas favoriser un délire, à utiliser la richesse de nos sens... La communication est possible et difficile !

La tendresse : j'ai rencontré des couples d'une tendresse infinie, capable de gestes infiniment respectueux, des gestes qui disent à l'autre « je sais que tu es là » « je te regarde » « pardon »... et parfois une véritable incapacité tellement la souffrance est grande, avec des retenues énormes de l'un ou de l'autre.

Quand le conjoint est malade j'ai pu entendre : « je ne peux plus supporter la moiteur de ses mains / je ne supporte pas son regard qui dit un jour, j'ai besoin de toi et le jour d'après l'ignorance ». On voit aussi que l'**admiration** qui est un support de la tendresse est pulvérisée avec la maladie et cela appauvrit beaucoup le couple.

Chez les parents, la tendresse peut être touchée parce que l'enfant dans sa maladie peut empêcher, être trop présent, il n'y en a plus que pour l'enfant. Les parents oublient leur couple et cette notion de tendresse et d'admiration. Lorsqu'un époux reproche à sa femme de trop s'occuper de son fils à son détriment ou que l'épouse dit à son mari, tu ne t'occupes pas bien de ta fille malade, que finalement la communication n'est que reproches, on touche à la notion de valorisation, d'admiration. Si on est touché dans l'estime de soi, on n'a plus envie d'aimer. Chez les parents, il y a un travail à faire mais il n'y a pas incompatibilité, impossibilité, dégoût... que l'on peut observer dans un couple où le conjoint est malade.

Je vois des couples qui se **détournent** l'un de l'autre plutôt que se **tourner** l'un vers l'autre, parfois très inconsciemment, et parfois parce que cela semble la seule issue.

Une belle sexualité : les médicaments peuvent altérer cela lorsque qu'un conjoint est malade. La fatigue, la dépression peuvent empêcher cela. Le conjoint pas malade peut se sentir rejeté, pas désirable.

Lorsque c'est l'enfant qui est malade, cette belle sexualité peut s'oublier parce que l'enfant est très présent jusqu'à très tard le soir, et parfois la nuit. La fatigue et le manque d'intimité ne favorisent pas cette belle sexualité.

Les objectifs communs tout en respectant l'originalité de chacun. Difficile avec la maladie. L'autre existe, il a des idées. Trop souvent, on part du principe que l'idée de l'autre va nous ennuyer. Dans les objectifs communs on construit à deux dans un amour réciproque. Un couple basé sur un amour unilatéral ne peut pas fonctionner.

Le couple n'est pas qu'un lieu refuge : l'autre ne peut pas tout pour moi, c'est ensemble que l'on construit. En couple, sait-on se demander, de quoi as-tu besoin, de quoi avons-nous besoin ?

Lorsque c'est le couple qui est malade, il n'est pas rare que des rapports de force pourrissent la relation, le couple ne trouve plus d'objectif commun, l'un peut prendre le pouvoir, un autre peut infantiliser.

On peut retrouver cette notion de pouvoir dans le couple parental mais ce n'est pas forcément la maladie de l'enfant qui en est responsable, ensemble le couple parental peut avoir des objectifs communs si la communication existe. Ex d'objectif : on tente de vivre ensemble cette phrase : « ce qui arrive est plus important que ce qui est prévu ».

La fécondité : faite de projets et on sait qu'avec la maladie il est difficile de faire des projets : pour faire des projets, il faut avoir de l'intérêt pour quelque chose. On voit par exemple que le conjoint en dépression a une perte d'intérêt face aux activités, aux sujets et aux gens. Le conjoint qui va bien peut se sentir abandonné dans cette volonté de construire ensemble.

Lorsque c'est l'enfant qui est dépressif ou malade, le couple parental peut mettre tellement d'énergie à essayer de sortir son enfant de son mal-être qu'il n'arrive plus à faire de projet de couple. Et quand il fait des projets de couple, le projet peut tomber à l'eau parce que le besoin de l'enfant malade en crise passe avant tout.

Par ailleurs, pour être fécond, on n'est pas dans la fusion, encore moins dans la confusion. Or c'est souvent ce que j'observe chez ces couples dont l'un est malade. Attention aux couples fusionnels qui deviennent confusionnels. Dans la construction d'un couple, on ne phagocyte pas l'autre. L'autre fait partie d'une famille, d'une société, d'un réseau amical, il a un travail.

Je vois beaucoup de couples qui ne savent même plus qu'ils ont une vie conjugale, ils n'ont plus qu'une vie parentale. C'est vrai pour les couples dont l'un est malade mais aussi lorsque l'enfant est malade. Ce n'est pas juste. **Plus le parental est sollicité plus le conjugal doit être solidifié, nourri pour faire face au parental dévoré.** Les enfants se construisent aussi grâce à l'amour conjugal de leurs parents.

Ex : Marthe Robin : c'est parce que vous vous aimez que vos enfants vont pouvoir grandir en sécurité.

Ex : Je discutais avec Pauline qui me disait que ses parents se sont séparés parce que son papa est complètement paranoïaque, la vie commune était impossible mais jamais maman n'a dénigré papa, et je l'ai toujours senti en soutien pour papa demandant l'hospitalisation parfois et encore aujourd'hui. Et j'ai toujours senti papa sincère quand il disait qu'il aimait maman. Cela a été très sécurisant pour moi.

Nombreux sont les couples de parents qui me disent qu'ils



● ● ● sont peu attentifs à leur vie de couple parce que l'enfant malade leur prend toute leur énergie, tout leur esprit. Les parents sont des amants. Le « nous » est aussi important que les enfants. Mais le « nous » ne dit rien, il ne demande rien, il est discret, et l'enfant malade, par ses demandes peut étouffer le nous.

Le père Potez prépare de nombreux couples au mariage et demande une garantie au couple : celle de faire un temps en couple par an pour se poser la question : « *qui es-tu pour moi pour que je me donne à toi et qui suis-je pour toi pour que tu te donnes à moi* » (père Potez) : *une belle façon de communiquer, de faire des projets, d'avoir un objectif commun... et dans cette question, l'enfant n'a plus sa place, c'est une question entre conjoints.*

J'attire l'attention sur les couples dont l'un est très malade :

Quand il y a maladie, il peut y avoir un des conjoints en position supérieure et l'autre en position inférieure. Il peut y avoir une prise de pouvoir : soit du conjoint malade qui de façon insidieuse a le pouvoir sur celui qui n'est pas malade en contrôlant tout par exemple (ou vas-tu, tu n'as pas le droit d'aller dans un groupe de proches de personnes malades, tu sais que tu ne peux pas partir voir tes parents, tu dois t'occuper de moi, c'est moi qui suis malade ...) ou à l'inverse une prise de pouvoir du non-malade sur celui qui est malade avec infantilisation ou en stigmatisant (il y a le fort contre le faible), s'occupant de tout, faisant tout à la place de l'autre (As-tu pris tes médicaments ? Laisse je vais m'occuper de Pierre notre fils, tu es trop fatigué...). Il y a là un équilibre à trouver : l'un ne doit pas être sous l'emprise de l'autre. **On peut se laisser influencer mais pas emprisonner.**

Ce pouvoir peut aller jusqu'au malade qui se nourrit de la substance de l'autre, il isole le conjoint de tout le monde, la personne pas malade n'a plus de moyen de survie. C'est le cas dans la perversion ou la paranoïa. Dans la perversion ou la paranoïa, la personne est dans le déni, elle donne le change à l'extérieur et se comporte comme un prédateur. On peut remarquer aussi des difficultés dans le couple parental quand l'enfant est malade. Il tente de séparer, de culpabiliser, il peut faire du chantage... Si tel est le cas, écoutez-vous en couple pour faire face à deux.

Lorsque le conjoint est malade, **cette prise de pouvoir altère les 5 bases.** La communication n'est pas en vérité, les ressentis peuvent être tronqués, le climat de confiance est abimé... / le pouvoir ne rime pas avec don gratuit dans la sexualité / les objectifs ne sont pas vraiment communs / et le repli sur le couple empêche la fécondité : exemple : une amie me parle de son mari obsessionnel. C'est insupportable à vivre et je la crois sur parole. On se voit régulièrement et au fur et à mesure du temps elle me surprend. J'ai l'impression qu'elle attend la faute de son mari, qu'elle le met dans une posture de faiblesse devant ses enfants. Elle a tellement besoin que ses proches, ses

amies, ses enfants reconnaissent sa souffrance d'épouse qu'elle était parfois humiliante vis-à-vis de son époux (dîner entre amis).

Dans la prise de pouvoir, on pourrait aussi mettre **la pitié**. Un couple basé sur la pitié est voué à l'échec. Le courage ne suffit pas. « Le pauvre, la pauvre, je ne peux pas faire ça... » La pitié peut enfoncer.

6

Peut-on espérer une vie de couple pour mon enfant malade ?

Peut-être que tout ce que je viens de vous dire vous enlève l'espérance qu'une vie de couple avec une personne malade psychique est possible. Je n'ai pas de certitude. Je suis témoin que c'est possible si le couple est capable de vivre en partie les piliers décrits, s'il n'est pas dans un profond déni, s'il accepte de l'aide voire du soin. Je connais des couples de personnes malades, capables de s'entraider, de s'aimer en vérité (pas simplement sincèrement), de se faire grandir... La question du pouvoir est bien sûr très importante. La personne malade est capable d'aimer et d'être aimée, c'est notre vocation à chacun. Nous avons à poser un acte de confiance.

Ex : Gérard et Sylvie.

Ex : Antoine qui vit un célibat. Etre en relation.

7

Projections dans l'accompagnement :

Toutes ces remarques ont pour but de mieux accompagner ceux que l'on va rencontrer. Vous n'êtes pas tous des conjoints concernés, ni tous des parents concernés, mais vous avez tous une expérience de la vie conjugale et de la maladie.

Exemple du porte-manteau : Quand on accueille une personne, nous sommes un peu comme un porte-manteau. Les personnes viennent y accrocher leur peur, leur tristesse, mais déjà dessus il y a des peurs, des tristesses, des souvenirs... les nôtres, et le porte-manteaux n'est plus très stable. Nous devons apprendre à être un porte-manteau accueillant.

Les histoires que vous entendez vont résonner avec les vôtres. En prendre conscience. On n'est jamais neutre.

Par rapport à votre façon de vivre la conjugalité, cela touche à votre intime. Il y a ceux qui seraient plus dans le sacrifice, dans la fidélité d'un sacrement reçu, dans le don total, dans le renoncement, d'autres qui pourraient être dans le tout est permis, tout est possible. Il y a ceux qui vivent pour les autres, qui sont en relation perpétuellement, d'autres qui se suffisent en famille rapprochée... Attention de ne pas prendre parti, de ne pas s'appuyer sur ses certitudes.

Cette résonance ou expérience est bonne. Elle permet une compréhension, un partage de fragilité qui met d'égal

à égal, qui nous rend accessible mais nos expériences ne doivent pas nous rigidifier, nous enfermer dans une unique façon d'avancer.

8

Que peut-on apporter chacun, que peut apporter l'OCH qui ne propose pas de psychothérapie :

- Un lieu de **consolation**
- Une **présence** (être présent=un cadeau)
- Un accueil des émotions et peut-être aider la personne à dire vers quoi, vers qui, ses émotions, sont destinées (vers la maladie pas la personne malade) / clarifier les émotions : ex : Il/elle m'a trahi(e) différent de : Je me sens trahi = je me sens triste parce que j'avais mis ma confiance en lui/elle).
- Un lieu pour **déculpabiliser** : un comportement, une émotion, une pensée dit quelque chose d'un besoin, d'un état. Que fait-on de ce besoin, c'est un appel. On peut permettre à la personne d'aller plus loin dans ce besoin. Transformer la culpabilité en responsabilité, osons accepter d'être limités.
- **Un état des lieux**
Et remettre de la **réalité, du recul, de la vérité**. Je vois beaucoup de conjoints qui anticipent la catastrophe, la réaction de l'autre. On peut redonner de l'audace, une permission, vous avez le droit de...
- **Un lieu pour quitter la plainte** une fois qu'elle a été entendue, pour être dans le vivant. L'homme n'a pas seulement envie de vivre, il a envie de bien vivre, c'est un chemin, un travail.
- **Un lieu pour permettre la reconnaissance** : cette attitude de reconnaissance purifie le cœur et donne la confiance. La reconnaissance évite de s'enliser dans les repliements et le découragement. Plus je suis dans un climat de gratitude, plus mon cœur est ouvert à l'accueil. Reconnaître la sincérité ? Développer une **capacité d'émerveillement, d'admiration**.
- Un lieu pour réapprendre le **respect**, chemin vers la confiance.
- Un lieu pour sortir de la **pitié** : Saint-François de Sales : « Tout par amour, rien par force ».
- La **recherche d'un épanouissement possible** en permettant aux conjoints, aux parents, d'écrire leur histoire avec ce qu'elle a de singulier mais qui s'écrit malgré tout. La vie est différente, éviter les comparaisons, elle est peut-être faite de certains renoncements, mais elle peut s'écrire. Pas forcément avec nous, plutôt avec un psychothérapeute.
- Redonner de la **responsabilité et de la liberté** (il y a de la liberté dans le consentement). Dans la liberté il y a la notion de choix. Pour choisir, il faut deux conditions : pouvoir dire oui ou non et dire

oui (faire une sélection et dire non à autre chose).

- **Un lieu pour résoudre ce qui est possible.**
- Un lieu pour aider à la **créativité, encourager les initiatives, le désir.**
- **Empêcher la prise de pouvoir** en la nommant.
- **Apprendre à demander de l'aide** : il ne faut pas garder ses émotions et ses questions pour soi. Il faut parler à l'extérieur. Il faut parfois demander une psychothérapie, rencontrer un sexologue, un thérapeute de couple, une médiatrice...
- **Etre signe d'espérance.** Je crois qu'aucune vie n'est fichue
Quand la personne a la foi, reconnaître ce que Dieu fait (Dieu s'est occupé de moi aujourd'hui alors j'ai confiance, il s'occupera de moi demain et demain je lui demanderai pour le lendemain...). Se dégager du péché et du parfait. Je crois qu'on est tous des diamants fissurés où la lumière passe. Cette lumière passe à travers les fissures.
- **Apporter la confiance** : la confiance est différente du compromis, elle ne pose pas la question « où est-ce que cela va aller ? », elle sait que cela va déboucher vers de la vie.
- Passer **du projet à la promesse** quand il y a mariage religieux.
- **Apporter du sel.** Je donne parfois l'image du cheval qu'on ne peut pas forcer à boire mais si on sale sa nourriture, cela va lui donner soif. On peut être le sel dans une relation. Le sel c'est presque invisible mais donne une toute autre saveur à la nourriture, à la vie.

9

Quelques chemins d'évolution dont j'ai été témoin :

Quelques exemples qui ne disent pas forcément que le chemin a été fait avec moi, avec l'OCH, mais j'en ai été juste témoin à cause d'une parole partagée.

- « Le jour où j'ai reconnu sa souffrance et la mienne et qu'elle a reconnu ma souffrance et la sienne. Nous étions bien deux à souffrir pour des raisons différentes. Nous avons pu nous écouter et avancer ».
- « le jour où je me suis dit « je ne suis pas qu'une victime, je suis actrice ».
- « le jour où j'ai pu accepter d'être à la fois en colère, dans la douleur...et dans le bonheur ». Traverser des émotions complètement contradictoires est possible. Je peux être dans l'agitation, la peur et en même temps dans la confiance. Je peux me sentir complètement seule et pourtant goûter la joie de partager un moment privilégié avec une amie.
- « Quand j'ai compris qu'il était capable aussi de



bonté. Je l'ai vu attendri devant un enfant handicapé, j'ai compris ce jour-là qu'il était capable de tendresse. Cela a été un chemin ensuite où je me suis laissé attendrir par lui et où j'ai laissé paraître mes faiblesses. On s'est rejoint là ».

- « J'ai appris à gérer mes émotions, cela m'a beaucoup aidé ».
- « J'ai l'impression d'être hyper-créative et cela m'a finalement aidée dans l'estime que j'avais de moi ».
- « Quand j'ai reconnu l'enrichissement mutuel, que notre amour était en croissance » : témoignage d'une femme qui a perdu son mari. Elle disait la richesse de leur vie de couple mêlée de grande difficulté. Après la mort de son mari besoin de s'engager dans des groupes d'accueil de personnes malades.

◆ 10 ◆
Conclusion :

On peut se dire après tout cela « comment un couple peut-il sortir vivant ? » Il n'y a pas de réponse unique. Ces derniers chemins d'évolution donnés montrent que c'est l'histoire de chacun et du couple. On voit aussi que ce n'est pas sans difficulté, sans effort, sans remise en question, sans renoncement. Les 5 bases que je vous ai exposées sont comme des phares. Est-ce qu'en couple, on peut améliorer telle ou telle chose pour faire vivre cette tendresse, cette communication...

Dans ces 5 notions que reste-t-il de vivant que je peux, que nous pouvons en couple, faire vivre encore plus, encore mieux ?

Peut-être qu'il y a aussi des limites à ne pas dépasser : dans un couple, si la personne malade détruit l'autre, complètement, peut-être que rien ne peut se construire à deux. Personne ne sort gagnant de tout abandonner pour soigner l'autre. Il y a un chemin personnel de vie possible.

Devant tous les impossibles de la vie conjugale, l'évolution du couple n'est pas la mort des sentiments mais doit être une vie à construire, tout autre, sans bricolage. Nous sommes la vraie vie, elle peut sembler perdue... elle peut aussi être en train de chercher.

Puis-je terminer par cette phrase reçue il y a peu de temps. Elle m'a éclairée :

« On n'a pas forcément le conjoint (l'enfant, la vie, le truc, la foi...) qu'on veut mais on peut vouloir le conjoint (l'enfant, la vie, le truc, la foi...) qu'on a ».

Florence Gros

Service « Ecoute-Conseil » de l'OCH

>> Vie des groupes

Groupes de Gironde des Carmes du sur le Thème "



Pour sa journée annuelle de recollection la responsable des groupes Relais Lumière Espérance de Gironde, Claire Desgraves, a proposé comme l'an dernier une journée de retraite au monastère des Carmes du Broussay. Cette année, il a été choisi de structurer cette journée autour du thème de la foi et de la maladie psychique, en permettant à trois intervenants de porter une parole qui leur est propre, celle de la personne atteinte de maladie psychique, celle du contemplatif confronté à la question de la maladie psychique, et celle du médecin psychiatre.

Les intervenants ont pu effectuer des témoignages et répondre aux questions du public lors de **trois tables rondes**. Une série de thématiques avait été choisies à partir desquelles se sont faites les présentations : le rapport entre foi et maladie psychique, la question du sens, la souffrance, la prière...

: Journée du 11 juin 2016 au monastère Broussey Foi et maladie psychique "

Les intervenants étaient :

Polo Tonka, auteur d'un livre remarquable « Dialogue avec moi-même » où il met en scène sous la forme d'un dialogue intérieur le surgissement, le développement et la stabilisation de la maladie psychique avec laquelle il vit depuis plus d'une dizaine d'années.

Le professeur Michel De Boucaud, psychiatre, très impliqué dans la logothérapie, abord thérapeutique qui privilégie la question du sens de la vie (école créée par Victor Frankl) : « Croire en Dieu, c'est donner une réponse à la question du sens de la vie ».

Le frère Jean-Pierre Sibuet, moine contemplatif Carmes, est également impliqué dans l'accompagnement spirituel et a été confronté à la question de la maladie psychique avec

certains de ses proches.

La journée était animée par Thierry Moutard, de Relais.

Cette journée a donné lieu à la réalisation de sept films courts (20 minutes).

1. **Surgissement de la maladie et évolution**
2. **Conscience des troubles. Vie de foi**
3. **Unifier vie psychique et vie spirituelle**
4. **La souffrance du psychotique**
5. **Donner un sens à sa vie**
6. **La rencontre avec le Christ**
7. **Synthèse de la session**

Chacun peut regarder ces films à la page Facebook de Relais Lumière Espérance Gironde en tapant sur son moteur de recherche «RelaislumiereesperanceGironde» ou en cliquant/tapant le lien suivant dans son navigateur (google, explorer ...) :

<https://www.facebook.com/RelaislumiereesperanceGironde-275455696168840/>

Il est aussi possible d'y accéder directement sur YouTube en tapant « foi et maladie psychique »¹.

Le film 1 permet à Polo de décrire :

- comment a évolué la maladie en lui ;
- comment il a pu peu à peu identifier ce dont il s'agissait ;
- ce que la foi a pu lui apporter, de négatif dans un premier temps en nourrissant les productions délirantes, de très positif ensuite



¹ pour toute difficulté pour accéder au film n'hésitez pas à nous contacter : thierry.moutard@gmail.com



il existe véritablement une identité commune entre le malade psychique et la personne dite normale, les défis pour chacun ne sont pas si différents. Parfois, ils sont seulement beaucoup plus visibles chez la personne dite malade.

Cinq axes de progression pour la vie psychique et spirituelle du malade et

du « bien portant »

Le frère Jean-Pierre a souhaité retenir cinq mots qui résument le cheminement spirituel de chacun. Ces cinq mots correspondent à autant d'axes d'évolution, et Frère Jean-Pierre a associé à chacun de ces axes une vertu :

● **le bon sens** : il convient de revenir dans tous ses discernements et ses choix à la mise en œuvre du bon sens. Non seulement, la personne malade psychique a terriblement besoin de ce retour au bon sens, mais aussi la personne dite normale. C'est souvent là qu'est défaillante la part aveugle de chacun. La vertu qui lui est associée comme un tuteur est *la simplicité*.

● **la confiance** : pouvoir s'en remettre à l'autre, c'est aussi se remettre à sa juste place. Cela passe par une seconde vertu : *l'humilité*... Croire que tout le monde nous en veut implique que l'on se donne une certaine importance.

● **la patience** : c'est un temps essentiel de l'évolution spirituelle comme de la maturité psychologique. L'impatience signe beaucoup d'angoisse ou de colère. La vertu qui s'y oppose est la *douceur*.

● **la bienveillance** : ce qui rend le plus heureux est de penser au bien des autres. La vertu qui lui est associée est la *tendresse*.

● **l'écoute** : Nous avons tous fait l'expérience de la souffrance. Or tous ceux qui ont souffert sont capables d'écouter ceux qui souffrent. Pour

cela une qualité essentielle est à développer : *la délicatesse*.

Un chemin de croissance pédagogique vers le réel

Bien sûr mettre en œuvre ces cinq dimensions n'est **pas un état, mais un chemin**. Ce chemin nous situe par rapport à d'où l'on vient, et où l'on va. Quelle que soit notre situation présente, malade ou bien portant, c'est une progression dans ces cinq dimensions qui est nécessaire. **Ce chemin est un chemin de croissance, mais aussi un chemin pédagogique**. Dieu n'a pas voulu le mal. Il y a là un mystère lié à notre liberté qui est réelle, on peut penser à Saint Paul et à ce qu'il dit de la providence de Dieu qui tire d'un mal un bien.

Ce chemin est un **chemin qui va vers le réel** : il s'agit d'accompagner quelqu'un, ou de s'accompagner soi-même, **d'un monde illusoire au monde réel**, et bien sûr tout spécialement pour le malade psychique. L'imagination a une fonction vitale. « Je dois » pouvoir imaginer quand le réel disparaît quelques instants. On peut penser au prédateur qui doit continuer à visualiser sa proie quand elle court derrière un buisson. Si l'on n'imagine pas que l'hiver va venir, on ne ramasse pas le bois. Le problème est que cette faculté nous fait imaginer un monde : par exemple, un monde où l'on serait toujours heureux et où l'on aurait tout ce que l'on voudrait... **Ce retour vers le réel passe aussi par le corps**². Taper dans ses mains nous ramène vers le réel. Et quand on est croyant on croit que Dieu en nous est le réel. L'angoisse peut être terrible quand elle n'a pas d'objet. La fonction du délire est de mettre une forme sur cette menace. De la même façon, nous devons tous mettre un nom sur celui qui nous aime.

Ce retour vers le réel qui serait Dieu passe à la fois par Jésus-Christ et par autrui. Parfois la révolte contre Dieu recouvre une fausse image de lui : Dieu peut être dans mon esprit quelqu'un qui n'est pas réel. Il convient d'être prudent quant aux

- ● ● en restaurant en lui foi et expérience du corps ;
- comment les médicaments lui ont permis de vivre le meilleur de la vie de foi.

Certains des films ne peuvent pas être résumés par écrit : le témoignage personnel de Polo (film 1), particulièrement émouvant, doit être écouté ; c'est aussi le cas du film 4 sur la souffrance du psychotique et du film 5 où Polo aborde la question de donner un sens à sa vie quand on est malade. **Trois films (1,3,4) sont aussi accessibles depuis le site national de Relais (www.relaislumiereesperance.fr)**

Nous avons choisi dans cet article de résumer simplement quelques éléments très nourrissants donnés par le frère Jean-Pierre dans le film 3 : unifier sa vie spirituelle et sa vie psychique. On pourrait résumer l'une des interventions de frère Jean-Pierre, comme le défi commun pour le malade et le « bien portant » de revenir toujours plus vers le réel, par une attention à ce qui nous y ramène, et pour cela cinq pistes nous sont proposées.

Libre synthèse de l'intervention du frère Jean-Pierre dans le film unifier sa vie spirituelle et sa vie psychique (film 3 : Unifier ...) :

Le frère Jean-Pierre dans ses accompagnements spirituels est arrivé à considérer que l'imbrication entre la vie psychique et la vie spirituelle appelle, pour tous, malades et bien portants, la même exigence : un travail de simplification... Ceci pour tous car

images de Dieu que nous avons. Thérèse d'Avila avait une grande défiance sur ces images illusoire de Dieu : elle pensait que vouloir placer le ciel plus haut que la chair est une illusion. Nous ne pouvons trouver Dieu qu'en Jésus-Christ, c'est pour cela que Dieu s'est incarné. De plus, comme le dit l'évangéliste, « celui qui dit qu'il aime Dieu mais qui n'aime pas son prochain est un menteur », ou tout au moins est dans l'illusion ...

Un chemin qui nous apprend à vivre de la confiance

La foi doit être basée sur une confiance profonde. John Henry Newman dans sa « Grammaire de l'assentiment » développe que la foi ne peut être basée sur des preuves sensibles mais sur un faisceau de présomptions. Il convient de faire confiance à ceux qui en ont été témoins, à l'Eglise, à l'Esprit Saint, à la Providence... **Cette foi, cette**

somptions. Qu'est-ce qui me prouve que l'Angleterre est une île ? Je n'en ai jamais fait le tour. Le frère Jean-Pierre évoque un proche malade psychique³ disant que l'Amérique n'existait pas ... « C'est des trucs que l'on nous a racontés ». On peut penser à toutes les théories du complot : on peut effectivement s'encourager collectivement à s'engager dans des points de vue pathologiques, à refuser l'évidence. Cela peut aller très loin dans la maladie... Le cousin malade de frère Jean Pierre lui a dit un jour aussi « les femmes n'existent pas... » : l'opinion de milliards d'humains n'avait plus de poids par rapport à une « découverte » qu'il venait de faire... le monde peut alors s'écrouler d'un seul coup ... Les malades psychiques ne manquent souvent pas d'intelligence, bien au contraire, ni de volonté, positive ou négative. Mais **la mémoire, elle, est souvent perturbée. Or elle a un rôle**



confiance, suppose son maintien en l'absence de signes... la maladie psychique recouvre parfois une grande difficulté à garder la confiance en l'absence de signes ...

La forme la plus achevée de la confiance en Dieu est de penser que Dieu me veut pour ami. Pour Newman même nos plus grandes certitudes sont fondées sur un faisceau de pré-

très important de hiérarchisation : je ne me souviens pas d'un rêve comme de quelque chose de réel, ni d'un souvenir du passé comme d'un projet sur le futur. Cela **peut avoir une importance cruciale dans la perception de la réalité, dans la confiance accordée à ce que l'on a vu ou entendu...** cette perturbation de la mémoire égare alors le malade psychique par rapport au réel ...

² Polo nous livre dans un des films sa découverte de la pratique de l'oraison, une assise silencieuse du corps sous le regard du seigneur, comme ayant été une étape thérapeutique essentielle pour lui !!

³ Il y a dans la maladie psychique une double perturbation de la foi, vouloir créer des signes qui n'existent pas éventuellement en recourant aux délires, et ne pas recevoir la foi et la confiance en autrui qui nous harmonise avec le monde ...

Le rassemblement organisé par la PPH à Lourdes

Lourdes septembre 2016 : quand l'Eglise, quand les chrétiens se laisseront toucher et enseigner par les personnes en situation de handicap

Un bon nombre d'entre nous a participé du 12 au 15 septembre 2016 à Lourdes au rassemblement de personnes handicapées et de personnes accompagnantes organisé par la PPH – pastorale des personnes handicapées – nationale sous l'intitulé « Avec un handicap, passionnément vivants ».

700 personnes, porteuses de handicaps divers mais aussi accompagnants valides, le plus souvent au sein de délégations constituées par les PPH diocésaines, ont vécu des temps de célébration, de chants et de prière; entendu les interventions de Mgr Brouwet (évêque de Tarbes et Lourdes), de Mgr Aupetit (évêque de Nanterre), de Philippe Pozzo di Borgo et de Jean-Christophe Parisot; participé à des moments de détente et à des ateliers réunissant, en grands ou petits groupes, la diversité des personnes présentes.

Un humour plein d'humanité nous a aidés à élargir notre regard ... et notre humilité, en particulier grâce aux casseroles que nous avons été invités à apporter : casseroles visibles en métal, cabossées ou rutilantes, grandes ou petites ... vigoureusement agitées en assemblée, mais aussi casseroles invisibles – toutes à accepter et à dépasser par le jeu et les échanges fraternels facilités par un emploi du temps pas trop dense et de nombreuses occasions offertes lors des repas, des attentes à l'hôtel, des trajets à pied hôtel-sanctuaire ...

Beaucoup de possibilités de faire connaissance, de s'écouter. Une grande attention de tous les participants les uns envers les autres. L'expression profonde et fine de ce qui frappait chacun, de ses joies et de ses souffrances, de ses attentes. C'est tout simplement, tout naturellement, sans agressivité mais avec force, que l'assemblée a soutenu la demande pressante que l'Eglise, à tous les niveaux, fasse aux personnes

>> Annonce

● Pèlerinage de Relais Lumière Espérance à Lourdes du 10 au 14 mai 2017

● ● ● handicapées la première place qui, avec d'autres personnes en situation de pauvreté ou de vulnérabilité, doit être la leur.

Elle a particulièrement fait siennes les propositions de Jean-Christophe Parisot, diverses et détaillées, qui a par exemple dit en substance : que l'Eglise avance – que tous nous avançons – **avec** les personnes handicapées et plus seulement **pour** elles! Qu'ensemble nous reconnaissons les croix des uns et des autres et les chemins sur lesquels nous les trouvons, nous les portons. Et que l'Eglise – nous tous – se laisse enfin enseigner par les personnes handicapées!

Puissent les PPH de nos diocèses – avec les membres et amis de Relais – s'engager à la suite et dans l'esprit de ce magnifique rassemblement de Lourdes.

Olivier Balsan
Hubert Peigné



« Choisis donc la vie ! » (Dt 30,19)

Ces mots du Deutéronome rythmeront notre cheminement tout au long de ces quatre jours de présence à Lourdes. Ce thème sera également proposé aux groupes Relais qui le souhaitent pour une progression d'année en cinq étapes guidées par un carnet de route spécialement mis à leur disposition.

Ce pèlerinage s'adresse à tous les membres de tous les groupes Relais Lumière Espérance. Mais aussi bien sûr, à tout sympathisant, à tous ceux qui, adhérents ou non à l'Association, constituent l'entourage familial ou éventuellement amical d'une ou plusieurs personnes en souffrance psychique.

Comme les proches malades ne sont pas invités, certains membres de Relais peuvent rencontrer une difficulté majeure pour se libérer. Qu'ils n'hésitent pas à en parler autour d'eux; l'expérience montre qu'une solution est peut-être plus proche qu'ils le pensent...

Quel sens pour nous d'aller à Lourdes ?

Les motivations sont nombreuses et chacun trouvera les siennes. Lourdes est un des hauts lieux de l'Espérance, un endroit où pensées et prières vont toutes vers les malades, un lieu où reprendre des forces, et ensemble « Choisir la vie »...

Il sera enrichissant de partager nos journées entre des temps de ressourcement « Relais » et des temps d'ouverture et de pèlerinage en participant aux cérémonies du sanctuaire : Procession Mariale, Chemin de croix, Messes, ...

Ce sera aussi pour nous un moyen de confirmer que les membres de Relais, vivant la même souffrance, constituent vraiment une " famille ". Une occasion de faire découvrir à d'autres pèlerins présents à Lourdes, prêtres et laïcs, ce que sont les graves troubles psychiques de nos proches.

Nous nous attacherons donc à redécouvrir que :

- « le Seigneur nous appelle à choisir la vie »
- et qu'Il « fit pour nous des merveilles »
- que nous pouvons « crier vers Dieu et déposer nos fardeaux »
- puis « vivre de la Parole et de l'Eucharistie »
- pour enfin « vivre en abondance ».

Un travail d'équipe.

En vue d'assurer la préparation puis l'animation du pèlerinage, le Conseil d'Administration a souhaité que se constitue une équipe de 6 personnes qui se sont mises au travail depuis le printemps 2016. Elles demanderont bien sûr de l'aide auprès des groupes Relais des différentes régions afin de faire de ces quatre journées une rencontre vraiment nationale. L'équipe bénéficie largement de l'expérience acquise lors des précédents pèlerinages et la prière, les échanges entre pèlerins, l'enseignement des conseillers spirituels, formeront toujours l'ossature principale des quatre journées passées ensemble à Lourdes.

L'Assemblée Générale annuelle de Relais aura lieu pendant le pèlerinage.

Une attention particulière sera apportée à la programmation des activités et à l'organisation des lieux pour établir un rythme qui laissera à chacun des temps de repos, de méditation et de partage. Nous pourrons aussi profiter de la disponibilité de nombreux conseillers spirituels prêts à offrir à chaque pèlerin une occasion de dialogue approfondi.

Quelques informations pratiques.

Les inscriptions ne sont pas encore ouvertes mais vos agendas devraient l'être dès maintenant. Le pèlerinage se déroulera du mercredi 10 mai dans l'après-midi au dimanche 14 mai à 14 h.

Le prix du pèlerinage n'est pas encore fixé et comprendra le séjour en pension complète à la Cité Saint Pierre du dîner du mercredi au déjeuner du dimanche compris ; les transferts entre la Cité Saint Pierre et le Sanctuaire ; les livrets du Pèlerinage et les frais d'organisation.

Le transport jusqu'à Lourdes n'est pas inclus. Les pèlerins devront s'organiser individuellement ou se regrouper pour voyager ensemble.

Marc Gavard

Délégué régional pour l'Ouest

» Nouvelles de Relais

● Nous avons lu

→ "J'ai choisi la vie – Etre bipolaire et s'en sortir " de Marie Alvery et Hélène Gabert (Ed. Payot, octobre 2013)

"Une personne bipolaire est tour à tour, et parfois même simultanément, le clown qui rit, le clown qui pleure. Le funambule en équilibre au péril de sa vie. Pour certains, la performance se terminera en chute mortelle, pour les autres, il faut remettre sans cesse le cœur à l'ouvrage. Voilà avec quoi je dois lutter tous les jours." **Hélène**

"J'ai eu sept crises dans ma vie. Sept hospitalisations. J'ai été l'exaltée, la désinhibée, la hurlante. J'ai été la souffrante, la vidée d'elle-même, la désincarnée. J'ai été la regonflée, la libérée, la combative. J'aurais voulu une vie douce et sereine. Elle s'est imposée à moi fragile et puissante." **Marie**

Hélène et Marie sont bipolaires. Malgré une existence douloureuse, elles sont épanouies, actives, mariées et chacune mère de deux enfants. Ce livre est le récit de leur combat. Un magnifique témoignage de courage et d'espoir.

→ "Le jour où je me suis pris pour Stendhal" de Philippe Cado (Ed. Eyrolles, juin 2012)

"Vivre comme un héros de roman, il n'y a sans doute pas d'expérience plus intéressante pour un professeur de français. Jusqu'à mon arrivée à l'hôpital, je ne me serai jamais tant amusé. Le fil de cette histoire est assez simple. Une fois l'irréversible commis, j'étais dans l'impossibilité de voir en face une vérité trop cruelle pour moi. Aussi quand un fait venait me contredire, j'inventais autre chose qui l'intégrait à un scénario déjà délirant. Jamais à bout de ressources, j'étais dans la situation désespérée d'un emprunteur contraint d'emprunter à chaque fois davantage pour rembourser ses dettes."

Philippe Cado est professeur de lettres dans un lycée de province lorsque s'insinue en lui une idée folle : révolutionner l'Éducation Nationale en prenant modèle sur Stendhal. Peu à peu, échappant à son propre contrôle et à celui de l'administration, Philippe Cado emmène ses élèves dans son délire... Il fait ici le récit haletant de cette bouffée délirante qui le conduira jusqu'à l'hôpital psychiatrique. Quand il ne se prend pas pour Stendhal, Philippe

Cado lutte au quotidien contre la schizophrénie. Solitude sociale, sentiment de vide, incapacité à choisir et à penser par soi-même, difficultés à trouver une médication adaptée, il évoque les symptômes et les contraintes de cette maladie mentale avec laquelle il a appris à vivre.

→ "Dialogue avec moi-même", Un schizophrène témoigne, de Polo Tonka (Ed. Odile Jacob, février 2013)

« Lorsque je croupissais chez moi, torturé et anéanti par une maladie dont si peu soupçonnent l'horreur et l'étrangeté, je me disais : un jour, j'écrirai un livre sur ce que j'ai traversé, pour dire au monde l'atrocité de cette guerre de l'intime. Par un bonheur que je m'explique encore mal, ce moment est enfin venu. Nous nous connaissons si peu, moi et moi-même. Comme une barrière qui nous aurait toujours séparés. L'un et l'autre, le noir et le blanc, l'angoisse et la paix. Je suis heureux que cette série d'entretiens puisse enfin nous rapprocher. Et je ne vous cacherais rien. » P. T. Présenté et commenté par le professeur Philippe Jeammet, un témoignage exceptionnel, émouvant et étonnamment lucide.

L'analyse de l'auteur sur sa propre maladie et ses découvertes, la reconnaissance de sa souffrance psychologique, son combat pour vivre avec cette maladie et avoir une vie digne, malgré la solitude, est très lucide. Les commentaires du clinicien à la fin de l'ouvrage, apportent une compréhension plus précise de la schizophrénie.

● A lire dans " Ombres et Lumière "

N° 211 de mai-juin 2016



*La maladie psychique au quotidien : "Depuis que j'ai parlé des troubles psychiques de ma fille, mon entourage (frères, sœurs, parents) fait comme si

de rien n'était. Comment sortir de ce malaise ?" - Les points de vue de Patrice Van Amerongen, psychiatre, et d'Agnès Auschitzka, journaliste (p.8-9).

DOSSIER : Enfant de parent handicapé.

Un héritage particulier.

•Témoignage : D'un vague sentiment d'insécurité à une prise de conscience, par Florence, fille d'un père malade psychique (p. 17-18)

•Interview : Parler libre et tourner vers la vie par Jeanne Delaube (psychologue), qui évoque les difficultés de ces enfants à mettre des mots sur ce qu'ils ressentent, à choisir la vie et à vivre ... que le handicap du parent soit physique ou psychique (p. 19-30)

•Méditation : En route vers sa terre promise, par le Père Stéphane Joubert, (p. 27-28)

EN FAMILLE: Nos enfants fragiles face à l'actualité violente

•Témoignage : Les attentats au prisme de la maladie psychique (p.43)

N° 212 de juillet-août 2016

*La maladie psychique au quotidien : "Notre mère de 80 ans vit seule avec notre sœur aînée malade psychique qui se montre parfois maltraitante avec elle. Comment pouvons-nous la protéger ?"

- Les points de vue de Patrice Van Amerongen, psychiatre, et d'Agnès Auschitzka, journaliste (p.8-9).

DOSSIER : Touchés par la miséricorde

•Témoignage : Une main tendue à ma misère, par Véronique Dufief, atteinte de troubles bipolaires (p.24-25)

EN FAMILLE : Il part en camp pour la première fois

•Témoignage : un beau défi à relever : Charles, 15 ans, autiste, a été accueilli dans un camp des pionniers-caravelles des Scouts et Guides de France (p. 43)



N° 213 de septembre-octobre 2016

*La maladie psychique au quotidien : "Ma femme est atteinte de dépression .On m'a proposé une expatriation professionnelle intéressante mais sans doute déstabilisante. Je ne sais comment discerner"- Les

points de vue de Patrice Van Amerongen, psychiatre, et d'Agnès Auschitzka, journaliste (p.8-9).

DOSSIER Sport et Handicap. Ensemble, se dépasser !

•Le « tour de France » des personnes malades psychiques (Psychoclette) (p.24-25)



● Conférences-rencontres de l'OCH 2016/2017

● 8 février 2017, à Paris : "Bienvenue en Autistan !" par Joseph Schovannec

Rendez-vous familles :

● Vendredi 18 novembre 2016, à Paris, journée des **CONJOINTS** d'une personne malade ou handicapée - fgros@och.fr

● Jeudi 1^{er} décembre 2016, à Paris, journée **GRANDS-PARENTS** d'une personne malade ou handicapée - grandsparents@och.fr

● Samedi 25 mars 2017 à Nantes, Paris, Tours, Lyon... **JOURNEE DES FRERES ET SOEURS** d'une personne malade ou handicapée - fratrie@och.fr

Renseignements pour ces conférences et rencontres :
OCH-Service communication
Tel. 01 53 69 44 30 ou www.och.fr

Relais Lumière Espérance

"Une lumière dans la nuit"

• **Association** au service des familles et amis de personnes atteintes de troubles ou de maladie psychiques. Fondée en 1982, avec le soutien de l'OCH et du Secours Catholique.

But : soutenir ceux et celles qui sont éprouvés par la relation familiale avec une personne malade psychique et les aider à découvrir les signes d'Espérance dans leur vie.

RESPONSABLES

BUREAU

Président : Hubert Peigné
Vice-président : Philippe de Lachapelle,
Vice-président : Daniel Mazenod
Trésorier : Jérôme Trogan
Secrétaire nationale : Christine des Portes

CONSEILLER SPIRITUEL NATIONAL
Monseigneur Michel Guyard

ADMINISTRATEURS

Vincent Alliot, Françoise Baudouin, Jean-Pierre Beuriot, Claudine Boucheron, Marie-Laure Chabrol, Claire Desgraves, Muriel du Souich, Philippe Lefèvre, Françoise Lesage, Franck Piaton, Thérèse Vidal

COMMUNICATION

Muriel du Souich

COORDINATION DES GROUPES

Françoise Baudouin

LETRE D'INFORMATION

Claudine Boucheron

SITE INTERNET

Joseph Gressin / Yves Boccon-Gibod

CONTACT

90, avenue de Suffren 75015 Paris
Tél : 01 44 49 07 17 (répondeur)
Courriel : contact@relaislumiereesperance.fr

SITE INTERNET

www.relaislumiereesperance.fr

Les Délégués régionaux et les groupes Relais Lumière Espérance

(un astérisque indique un simple contact)

DELEGUES REGIONAUX

ILE DE FRANCE

Philippe Lefèvre
Tél. 06 13 73 29 93

NORD-PICARDIE

Françoise Lesage
Tél. 03 20 91 71 31

EST

Alice Noël
Tél. 03 83 21 44 66

OUEST

Marc Gavard
Tél. 02 31 97 08 88

SUD-OUEST

Claire Desgraves
Tél. 07 81 79 33 74

GROUPES

ILE DE FRANCE

■ BOUCLE DE LA SEINE/ YVELINES

Danielle Delperié
Tél. 06 84 82 79 40

■ ESSONNE

Odile et Jean-Baptiste Bourguignon
Tél. 01 60 11 16 46

■ GROUPE DES DEUX RIVES

Courbevoie/Levallois/Neuilly
Béatrice Balsan
Tél. 01 47 45 37 12

■ LES DEUX COLLINES

Chaville/Sèvres
Brigitte Descourtieux
Tél. 01 47 51 78 74

■ MELUN/SEINE-ET-MARNE

Hubert et Brigitte Peigné
Tél. 01 64 71 09 35

■ MONT VALERIEN

Rueil-Malmaison
Marie-Laure Chabrol
Tél. 06 20 47 25 86

■ PARIS-ALESIA

Philippe Lefèvre
Tél. 06 13 73 29 93

■ PARIS/ILE DE FRANCE

Philippe Lefèvre
Tél. 06 13 73 29 93

■ PONTOISE / VAL D'OISE

Jean et Suzanne Gilllet
Tél. 01 30 35 49 16

■ RAMBOUILLET/ LES ESSARTS-LE-ROI

Maryline Glorian
Tél. 01 30 41 51 48

■ ST QUENTIN EN YVELINES

Jean-Pierre Beuriot
Tél. 06 82 18 49 11

■ VAL DE MARNE

Béatrice Mottin
Contact : Nicole Giovaninetti
Tél. 01 43 74 03 70

■ VERSAILLES

Charles-Henri et Bernadette de la Laurencie
Tél. 06 83 31 19 84

NORD-PICARDIE

■ LILLE

Michèle Van Engelandt
Tél. 03 20 92 81 21 après 19h

■ CLERMONT DE L'OISE / OISE

Jean-Luc Fonteneau
Tél. 03 44 42 85 72

EST

■ EPINAL*

Jean-Marie Thomas
Tél. 03 29 35 67 47

■ METZ

Marie-Bernard Diligent
Tél. 03 87 64 23 89

■ NANCY

Antoine et Chantal Thomas
Tél. 06 20 32 69 04

■ REIMS

Vincent Alliot
Tél. 06 83 06 52 75

■ SARREGUEMINES

Maïté Marchand
Tél. 06 76 59 42 19

MIDI-PROVENCE

■ AIX EN PROVENCE

Anne et Maurice Litaudon
Tél. 04 42 23 10 36

■ AJACCIO*

Marie-Hélène Ferracci
Tel. 06 99 46 01 13

■ MARSEILLE*

Hélène Poitevin
Tél. 04 91 90 35 53

■ MONTPELLIER

Dominique-Anne Vandesande
Tél. 04 67 50 54 32

■ VAR*

Marie-Christine Cano
Tél. 04 89 11 61 33

CENTRE

■ BOURGES

Thérèse Vidal
Tél. 02 48 65 81 38

■ MOULINS-SUR-ALLIER

Bétina Vernier
Tél. 04 70 44 81 93

■ ORLEANS

André Barnoux
Tél. 06 30 53 63 50

■ TOURS

Françoise Terracher
Tél. 02 47 20 56 51

TOURS /Temps de grâce

Bénédicte Rolland
Tél. 02 47 37 13 82

LYON / SAVOIE / SUISSE

■ ANNECY

Marie-Françoise Cézard
Tél. 06 24 94 79 30

■ GENEVE

Sr Elizabeth Deneufbourg
Tél. 00 41 22 792 70 72

■ GRENOBLE

Gabrielle Levieil
Tél. 04 56 00 41 48

■ LYON

Franck Piaton
Tél. 04 78 29 17 86

OUEST

■ ALENÇON

Anne-Marie Chuquard
Tél. 02 33 29 29 10

■ ANGERS

Hubert et Viviane Joulin
Tél. 02 41 79 33 09

■ BAGNOLES DE L'ORNE

Josiane et Michel Thommerel
Tél. 02 33 64 21 86

■ CAEN

En attente de responsable

■ LAVAL

Julien et Jacqueline Arcanger
Tél. 02 43 05 73 16

■ NANTES

Marie-Madeleine Palmieri
Tél. 06 41 83 36 46

■ PRESQU'ILE DE GUERANDE

Daniel et Nelly Gufflet
Tél. 02 40 62 08 37

■ RENNES

Françoise de la Broise
Tél. 02 99 36 10 56

■ SAINT BRIEUC*

Roland Allouis
Tél. 02 96 72 51 72

■ VANNES

Christiane Gilbert
Tél. 06 89 86 00 08

SUD-OUEST

■ ANGOULÊME

Annie Fauconnet
Tél. 05 45 21 40 52

■ BORDEAUX

Claire Desgraves
Tél. 07 81 79 33 74

■ BORDEAUX-MERIGNAC

Monique Richard
Tél. 06 88 46 26 34

■ BORDEAUX-TALENCE

Christine Mathieu
Tél. 05 56 80 45 61

■ LIBOURNE

Sœur Cécile Clausse
Tél. 05 57 51 47 02

■ LIMOGES

Guillaume Lamy de La Chapelle
Tél. 05 55 35 32 58

■ PAU

Maïté Dombideau
Tél. 05 59 04 62 25

■ TOULOUSE

Antoinette Pouzenc
Tél. 05 61 49 32 81