

SANTÉ  
MENTALE:

PANSER

PENSER

i m a g i n e r  
e n s e m b l e l '  
é m a n c i p a t i o n

LES

PLAIES

# O T I D E

Comment discriminations, stigmatisations, normes et violences institutionnelles se dessinent et prennent corps dans les récits individuels et les parcours de vie des personnes concerné•es.

Définition de la santé mentale selon l'OMS : « *état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté* ».

Ces termes implicitement présentés comme neutres et factuels sont relayés, au travers de leur discours, autant par les institutions, le service public, le gouvernement ou encore une partie de la classe politique. La santé mentale désignée, ou plutôt prétendue, grande cause nationale de l'année 2025. Mais cette appellation, ces formules et ces éléments de langage sont-ils réellement neutres ?

Que signifie « *apporter une contribution à la communauté* » dans une société capitaliste ?

Qui sert l'injonction à « *travailler avec succès et de manière productive* » quand elle est adressée à des travailleur•euses exploité•es ?

Que veut dire « *faire face aux difficultés normales de la vie* » dans un monde inégalitaire, où ces « *difficultés normales* » sont en réalité des discriminations systémiques, des normes oppressives et des violences institutionnelles ?

Au travers de ces discours, se distingue l'idéologie et la volonté politique qui l'accompagne : celles d'un système néo-libéral oppressif, inégalitaire & excluant tout individu en-dehors des normes qu'il institue lui-même pour s'auto-renforcer et perdurer.

Face aux discours institutionnels validistes, aux discriminations et à la stigmatisation, apparaît la nécessité urgente de redonner son poids politique aux voix et aux vécus des premier•ères concerné•es.

Invisibilisées derrière les discours institutionnels : les patient•es, les personnes malades, psychiatrisées, neurodivergentes, handies – plus simplement, les individus tout court. Toustes celles et ceux touché•es au quotidien, qui vivent dans leur chair cette réalité-là. Partant de ce constat, on est allé•es tendre nos micros à ces personnes concernées pour recueillir leur parole, le récit de leurs vécus, leurs expériences, leurs opinions, leurs idées sur le sujet de la santé mentale et de la psychiatrie. En espérant, au travers des deux épisodes de ce mois-ci autour de cette problématique, unir, porter et amplifier leurs voix pour visibiliser et soutenir leur lutte.



**CE NUMÉRO EST  
À RETROUVER EN  
VERSION AUDIO.**  
SCANNE LE  
QR CODE POUR



**ÉCOUTER  
LE PODCAST**

**SANTÉ MENTALE :**  
**DERRIÈRE LES**  
**RÉCITS**  
**INDIVIDUELS,**  
**LA VIOLENCE**  
**D'UN SYSTÈME.**

# – Que penses-tu du terme « *santé mentale* » ? Qu'évoque-t-il pour toi ?

« J'ai le sentiment que le terme est utilisé de manière un peu mainstream

pour se donner un faux air de personne engagée. Typiquement, les médias qui se positionnent pas politiquement mais qui essaient de se donner une image "woke" en parlant de l'importance de la santé mentale. J'ai l'impression aussi que ce terme est utilisé afin de créer un fossé entre les problématiques de l'ordre plus général, physique, et les problèmes mentaux : ce qui crée beaucoup de malfonction, dans les diagnostics par exemple, parce que beaucoup de pathologies mentales et physiques peuvent être complètement associées et cohabiter.

Pour moi, ça a été longtemps un terme prison : tout était dans ma tête, alors c'était pas si grave, ni encombrant pour les personnes extérieures. Je n'étais pas assez malade pour que ma santé en soit encombrée, j'étais juste "un peu malade mental".

« Pour moi, le terme vient avant tout tenter de faire un changement de paradigme.

D'effacer les représentations sociales qui allaient avec la terminologie précédente faite de psychiatrie, d'hôpital psy, d'enfermement, de stigmatisation, d'être "hors de la société". Finalement, ça avait valeur de déstigmatiser, de réintégrer une partie de la population au sein de la société. Je pense que c'était la version la plus positive. Avec, aussi, la vision des sachants, des universitaires – *qu'ils soient sociologues, philosophes, peu importe* – qui tentaient d'apporter une vision plus complexe de l'humain, où on ne dissocie pas l'aspect physique et psychique de celui social ou environnemental, avec une version plus holistique d'une tentative de compréhension de l'humain. »

« Je l'ai pas mal utilisé il y a quelques années, quand je l'ai connu : je le trouvais moins stigmatisant

que de me dire "malade mentale" ou d'avoir des troubles psy. Mais au fur et à mesure des années, je me suis rendu compte qu'en fait, il était quand même pas du tout neutre, ce terme – notamment pour les gens qui nous gouvernent. Par exemple, quand on lit la définition de l'organisation mondiale de la santé : la santé mentale, c'est ce qui nous permet de "faire face aux sources de stress et qui nous permet de bien travailler et de contribuer à la vie de la communauté".

C'est vraiment pas neutre : si on lit autrement cette phrase, ça pourrait sous-entendre que si on fait pas ça, on n'est pas apte à bien travailler, et qu'on ne sert à rien pour la communauté.

J'ai lu pas mal sur des panneaux ces dernières années – notamment dans les *Mad Prides*, les "prides des fous" qui se sont multipliées dans plusieurs villes en France – il y avait des panneaux qui disaient : "santé mentale, ça rime avec le capital". Et c'est vrai que il y a aussi ça dans ce terme : ce que nos dirigeants veulent, c'est qu'on soit aptes au travail. La valeur travail est essentielle là-dedans, et ça rejoint la notion de méritocratie et de performance qu'on connaît bien. »

« Je pense qu'il vise comment on se sent vis-à-vis de notre contexte et, de manière plus générale, de nous-mêmes.

Pour moi, c'est quelque chose qui est très conditionné par la société dans laquelle on vit, notre entourage et les normes sociales qui sont attendues de nous de manière globale, qui nous entourent. »

« Effacer les représentations sociales faite de psychiatrie, d'hôpital psy, d'enfermement, de stigmatisation – d'être "hors de la société". »

« Faire mieux  
au niveau  
sociétal, ça  
commence par  
ne pas  
psychiatriser  
les problèmes  
sociaux. »

« Il y a quelque chose  
d'extrêmement politique

qui veut, par le biais de ce terme de "santé mentale", tenter d'éradiquer, de lutter contre ce que la souffrance psychique, l'inadaptabilité au modèle de société productiviste et aux objectifs de rentabilité, de capacité à travailler et à remplir ce qui est, je pense, la place que nos dirigeants ou possédants cherchent : des agents de productivité sans défaut, en capacité d'assumer les tâches qui leur sont dévolues, sans avoir à gérer ce qui fait de nous notre humanité.

Et aussi qu'il s'agissait de traiter médicalement, par des traitements, tout ce qui est de l'ordre de la souffrance psychique ; alors que je considère qu'elle fait aussi réellement partie de nous et que tout n'est pas forcément à éliminer. »

Il y a un paradoxe : on nous propose beaucoup de solutions individuelles pour un problème qui est collectif.

Près de la moitié des salariés sont en détresse psychologique, il y a plusieurs études qui le montrent : 30% des salariés ont fait un burn-out ces dernières années, c'est énorme, et ce chiffre augmente d'année en année. C'est plus une maladie individuelle, c'est la société qui est malade, et pas l'épuisement d'une seule personne. On donne des réponses individuelles à un problème global. Moi, par exemple, si j'ai un épuisement de mon mental et de mon physique, je vois bien que c'est lié aussi à tout ce qui se passe autour de moi : j'allume Instagram, il y a des gens couverts de sang. Bref, c'est un épuisement global. Et ça va aussi avec l'épuisement de notre écosystème. »

**Déconstruire  
l'idée que  
ceux-ci sont  
de causes  
individuelles,  
et non  
sociales et  
politiques. »**



Pour moi, le terme se définit surtout en opposition avec la santé physique

Une santé observable, analysable scientifiquement en faisant des tests, des examens... En tout cas, c'est la manière dont je l'ai ressenti socialement utilisé. J'ai aussi l'impression qu'il a pris de l'essor particulièrement pour reporter les problèmes systémiques sur des individus, un peu dans un truc de développement personnel. On va expliquer aux gens qu'il faut prendre soin de leur santé mentale en faisant du sport, en tenant des journaux intimes, en allant chez le psy.. Mais au final, dans la société et dans la médecine, j'ai l'impression que c'est beaucoup plus tranché que ça : qu'on divise un peu le sujet entre ce qui est pathologique, ou ce qui ne l'est pas.

Du coup, j'ai l'impression que la santé mentale, c'est un peu soit utilisé pour du développement personnel, pour des gens qui ont envie de se sentir bien dans leur quotidien, qui ont envie d'améliorer leur vie de tous les jours – *alors que leur vie de tous les jours, elle est généralement gâchée par des problèmes de société* – soit il est utilisé pour parler de pathologie, de parcours psychiatrique. »



Je pense que ça vise notre estime de soi.

Comment on se sent au quotidien, les attentes qu'on a ou, de manière plus générale, les troubles qui peuvent nous handicaper dans la vie, les choses qui peuvent être compliquées à vivre et qui nous dépassent, qu'on n'arrive pas à gérer. De manière globale, c'est la manière dont on se sent au quotidien.



On serait comme les canaris de la mine, nous, les "malades mentaux".

C'étaient des oiseaux qui servaient aux mineurs ; dès qu'ils cessaient de chanter, s'épuisaient, ou qu'ils mourraient, ça signifiait la présence d'un danger dans la mine – *d'un danger mortel, comme un gaz toxique par exemple* – et ça signalait aux mineurs qu'il fallait qu'ils remontent.

On serait le signal, tous les gens qui sont de plus en plus épuisés ces dernières années (*et il y en a énormément, donc c'est global*) : le signal que la société est malade. Et que c'est pas en y répondant de manière individuelle que ça va changer les choses. »

« Pour moi, ça a été  
longtemps un terme  
prison : tout était dans  
ma tête, alors c'était  
pas si grave.

Ni encombrant pour les  
personnes extérieures.

J'étais pas assez malade  
pour que ma santé en soit  
encombrée, j'étais juste  
"un peu malade mental". »

– En quoi es-tu  
concerné·e par la santé  
mentale ?

**De quelle manière le  
sujet te touche-t-il ?**



Je suis concernée dans  
le sens où je sais qu'il  
y a des choses en moi  
que j'arrive pas à gérer  
et qui me dépassent.

C'est pas seulement du  
conditionnement par la société,  
c'est aussi, de manière générale,  
la chimie de mon cerveau. J'ai  
récemment été diagnostiquée  
bipolaire ; et même si de base,  
c'est pas un terme qui m'aurait  
été particulièrement utile, il  
l'est parce qu'il me permet  
d'obtenir une médication adaptée  
à comment mon corps fonctionne et  
qui me permet de vivre plus  
sereinement au quotidien. Même si  
le reste de mon mal-être est  
principalement dû à la société. »



Je suis autiste, et j'ai un  
trouble anxieux généralisé

et peut-être d'autres surprises  
sur lesquelles je travaille avec  
ma neuropsychologie. J'ai donc, depuis  
toujours, été stigmatisé·e comme  
une personne "un peu bizarre"  
puis "un peu folle". J'ai aussi  
eu des lourds problèmes de santé  
alimentaire, qui m'ont amené·e à  
de multiples hospitalisations,  
hospitalisation de jour comme  
hospitalisation complète.





Je pense nécessaire, pour bien comprendre en quoi que le sujet me concerne, d'évoquer d'abord mon histoire familiale.

Notamment le parcours de mon père, qui a grandi auprès d'une mère qui serait aujourd'hui dite "folle". Dans un contexte de violence physique où l'amour, finalement, n'avait pas sa place. Il est clair, avec le recul, qu'il était lui-même concerné par un trouble bipolaire qu'il a toujours refusé de diagnostiquer ou de traiter, ce qui a pu laisser libre cours à l'expression pathologique. J'ai donc grandi dans ce contexte mais, contrairement à lui, j'ai grandi dans une famille aimante – et dysfonctionnelle, notamment sur l'expression affective. Je me suis construit en tant qu'individu en faisant face à ces moments d'humeur, de hauts, de bas.

Je pense avoir vécu ma première dépression au cours de mon adolescence. Puis, mon parcours d'étudiant – *dans une forme de quête de sens, de compréhension* – m'a amené à la psychologie. Là, la capacité d'introspection s'est faite et je me suis moi-même rendu compte que j'étais pas dans la norme : dans ma manière de gérer mes émotions, de vivre avec les autres. Mon diagnostic a été fait assez tardivement, puisque j'avais eu l'occasion de finir mes études universitaires : ma licence de psychologie, et aussi les études d'infirmière que j'avais engagées dans l'idée de faire de la psychiatrie.

D'accompagner les gens en souffrance, de faire quelque chose de tout ce que je vivais, de tout ce que je ressentais. Sûrement une forme de capacité d'empathie que j'avais et de compréhension, parce que je l'avais vécu, de ce que potentiellement pouvait vivre les autres, les malades. J'ai été diagnostiqué à l'âge de 32 ans d'un trouble bipolaire de type deux, avec une majorité de phases dépressives dans l'expression de la maladie.

J'ai été professionnel de santé en psychiatrie pendant une dizaine d'années. Beaucoup à l'hôpital public, où on reçoit les situations les plus délicates, celles avec lesquelles le privé ne veut pas avoir à faire : les gens qui ont à la fois des problématiques de santé mentale, mais aussi des grosses difficultés sociales, familiales, de logement, d'argent... J'ai fini ma carrière d'infirmier au bout de 12 ans en travaillant aux urgences psychiatriques, donc au sein des urgences de l'hôpital général, où j'ai été confronté à beaucoup plus de difficultés liées à l'intégration au modèle sociétal dominant : des gens qui ne présentaient pas forcément de pathologie pure, mais de grosses difficultés d'adaptation, que ça soit conjoncturelles ou structurelles. Voilà en quoi je suis concerné par le sujet.





Moi, je suis concernée par, je dirais plutôt, les troubles mentaux ; je sais pas comment dire autrement, j'ai du mal à trouver un terme adéquat.

Je me dis que, peut-être, en écoutant les autres pendant le podcast, ça va m'aider justement à clarifier ce que je préfère utiliser comme terme pour parler de moi-même. Je vais dire que j'ai des bails psy.

Je suis dépressif, je pense depuis quand même assez longtemps. Je ne sais pas trop dire la cause, mais j'ai vécu un traumatisme, enfant, qui m'a beaucoup impacté ; je pense que c'est dû à ça. Je suis dépressif quasiment depuis mon adolescence. Là, je suis sous traitement : j'ai un antidépresseur, qui fait que je peux quand même converser avec des gens sans tout voir en négatif, être un peu moins fatiguée réussir à trouver de la motivation pour faire les choses.. Mais quand même, ça me touche quotidiennement et, notamment, j'ai des fatigues chroniques.

Je sais pas dire si c'est lié à la conjoncture actuelle, à ce qui m'entoure – guerre au Soudan, guerre en Palestine, de savoir que on vit dans un pays qui vend des armes aussi pour des guerres qui se passent à l'autre bout du monde – ne pas trouver de sens aux choses... par rapport à la valeur travail aussi.

Ou si c'est lié au traitement lui-même : si les fatigues chroniques, elles viennent des antidépresseurs.

Je vois des psychologues depuis que je suis adolescente à cause de mon traumatisme lié à l'enfance.

J'avais un psychiatre jusqu'à peu. Je l'ai eu pendant trois ans, mais je l'ai largué il y a pas longtemps : il était vraiment pas du tout à l'écoute. J'en cherche un autre, du coup je fais mon suivi d'antidépresseurs avec mon médecin généraliste ; heureusement, elle est top. J'ai la chance d'habiter dans un territoire où on a peu de médecins, et d'être tombé sur un super médecin qui avait de la place au bon moment, du coup je la garde précieusement, j'ai vraiment peur qu'elle déménage, j'y pense souvent ! (rires)

Mon suivi est plutôt correct et la psychologue du CMP est vraiment géniale. Par contre, niveau psychiatre, j'ai pas encore trouvé le bon. J'aimerais quand même persister parce que je sais pas si mes fatigues chroniques sont liées au traitement ou pas.

J'aimerais potentiellement arrêter ce traitement, que je prends déjà depuis quatre ans – pour ce traitement là, j'en ai pris d'autres avant. Je suis allée en hôpital psychiatrique, aussi.





Jusqu'il y a pas très longtemps, j'étais jamais vraiment bien dans ma vie.

J'ai eu beaucoup d'épisodes de dépression. Je suis allée très tôt chez des psychologues, puis chez des psychiatres – quand je dis très tôt, c'est à partir de l'âge environ de huit ans, puis chez les psychiatre vers seize ans. C'est là où on a commencé à dire "dépression" ; et encore un peu plus tard, on a commencé à me parler de bipolarité. Toutes ces années-là, j'ai pris énormément de médicaments sans jamais vraiment que ça aille mieux. Tous les "*problèmes de santé mentale*" que j'ai pu avoir se sont manifestés de manière très différente au furet à mesure du temps, et j'ai toujours été moi-même à peu près fonctionnelle : dans le sens où je continuais à aller à l'école (*jusqu'à la terminale*), je pouvais parler avec mes parents.. Enfin, avec mes parents non, mais bref : en tout cas, je pouvais aller à l'école et j'avais des bonnes notes. Ce qui faisait que j'étais, moi et tout ce qui concernait ma santé mentale, n'était pas très pris au sérieux par les gens qui m'entouraient – que ce soit à l'école ou familialement. En plus, au niveau des psychiatres et des psychologues, j'ai jamais été bien prise en charge parce que, justement, j'étais fonctionnelle.



Ça m'empêche de travailler 35 heures, donc ça fait forcément que je suis précaire.

Je fais déjà un travail précaire : de l'artisanat, donc je ne suis pas très bien payée et en plus, je suis couturière. On est très peu payées par rapport à la quantité de travail qu'on effectue. C'est un métier qui est dit "*féminin*", donc que ça rajoute une dose de discrimination.



« Bref, de mon point de vue, la maladie mentale est foncièrement anticapitaliste. »



Il y a un moment où on a vraiment dit : bipolarité. J'ai dû aller à l'hôpital faire des séances de diagnostic, puis de la "psychoéducation". C'est censé t'expliquer la maladie : manifestations, symptômes, médicaments et comment ils fonctionnent, effets secondaires.. Mais au final, ça s'apparente pas mal à des thérapies de groupe, puisqu'on est en groupe donc tu vois des gens qui sont beaucoup plus mal que toi. Après, j'ai continué à prendre des médicaments pendant longtemps, avant d'arrêter complètement du jour au lendemain. J'avais commencé à prendre des médicaments vers l'âge de 16 ans, et j'ai dû arrêter vers 25. Pendant toute cette période, j'ai pris des antidépresseurs par milliers : à peu près tout ce qui était possible d'être pris. J'ai pris plein d'anxiolytiques, d'antipsychotiques... et puis j'ai été sous lithium.

Je me sentais toujours pas bien. Je n'avais pas forcément "d'épisodes", puisque le lithium c'est un médicament qui est censé empêcher des épisodes de dépression, de manie ou d'hypomanie – le lithium est censé les empêcher d'apparaître. C'est un médicament qu'on prend en prévention, ce qui est un peu bizarre à comprendre psychologiquement quand tu le prends, parce que tu dis mais "là ça va, et je prends un médicament au cas où ça n'irait pas" ; et un médicament qui est quand même très lourd, avec des conséquences lourdes sur la santé physique.

Comme je me sentais toujours pas bien, j'ai arrêté. J'ai continué à me renseigner : je parlais avec des proches, je lisais des articles.. et il y a un moment où j'ai quand même réussi un peu plus à cibler vraiment ce qui allait pas, ce qui moi m'handicapait dans mon quotidien : ce que je voulais régler, au final. Je suis allée chez une nouvelle psychiatre, je lui ai expliqué ça. Elle a suspecté un trouble de l'attention, du coup, pareil : on a fait des tests et des machins, et j'ai été diagnostiquée de ça. Depuis, je prends de la ritaline et, globalement, ça va. Je pense qu'en grandissant, et à force de faire des thérapies plus ou moins efficaces, il y a plein de sujets avec lesquels j'ai fait la paix, ou avec lesquels j'ai accepté de vivre, ou que j'ai pu régler tout court. Du coup, tu pourrais pas dire que c'est grâce au système médical que je suis arrivé à une étape de ma vie où ça va.



« La notion d'acceptation de la souffrance psychique que l'on cherche à tout prix à éliminer.

Et me vient une question toute simple, finalement :  
à vouloir panser toutes ces plaies, est-ce qu'on ne permet pas au système de se reproduire ? »

**— Est-ce que tu es ou a été  
discriminé·e ou stigmatisé·e ?  
Laquelle de ces  
discriminations ou  
stigmatisations a eu le plus  
impact sur ta vie ?**

*Quelle est celle que  
tu aimerais le plus voir  
disparaître ?*



L'appropriation du vocabulaire psy, en le déformant, par la population générale, dans des expressions vides de sens.

"Ah, t'es schizo", "le maniaque" de ceci ou de cela, "parano"... Ça peut paraître rien, mais pourtant, ça participe grandement au regard déformé que la société porte sur les personnes atteintes de troubles ou de pathologies mentales. »



J'ai pas été discriminée ou stigmatisée, parce que j'ai toujours été à peu près fonctionnelle.

J'ai toujours réussi à tenir à peu près une scolarité, des boulots... Par contre, ce n'est pas des sujets dont je parle, par exemple, dans des contextes professionnels : je sais que quand tu dis que t'as ou que t'as eu ce genre de problèmes, tu parais tout de suite moins fiable. Même si c'est pas forcément conscient de la part de la personne en face de toi. »



Je pense que j'ai été pas mal discriminée parce que j'étais une femme

quand j'ai commencé à fréquenter le milieu soignant, notamment parce que je savais que quelque chose n'allait pas et que je n'arrivais pas à le gérer par moi-même. Je sais qu'on m'a pas forcément toujours prise au sérieux. On m'a donné des diagnostics très rapides : c'est mes règles, c'est le stress, c'est des choses qu'on attribue de manière générale aux femmes quand elles viennent voir un soignant, et qu'on leur dit que c'est juste leurs hormones.

On m'a dit ce genre de choses, et pendant un moment, j'ai abandonné l'idée d'avoir des diagnostics ou des traitements qui puissent m'aider. J'ai abandonné le corps médical, je suis plus allée chez le médecin : même quand j'en avais besoin ou quand c'était physique, que je me pétais un os ou des trucs comme ça. Ça m'a pris du temps pour y retourner. Il a fallu que je sois vraiment au fond du gouffre.

Ça a eu pas mal d'impact dans ma vie, parce que j'ai vécu une longue période où j'étais pas vraiment moi-même et j'étais très fatiguée. Je dormais plus, je faisais trois nuits blanches d'affilée, des hallucinations auditives, visuelles, des saignements de nez, d'oreilles...

« Santé mentale, ça rime avec capital ! »

J'étais incapable de retourner voir un médecin, parce que j'étais terrifiée à l'idée qu'on me dise juste "bah, c'est le stress" ou "t'es juste fatiguée, il faut que tu dormes". C'était vraiment très fatigant de se dire qu'il n'y aurait pas de recherche plus loin. C'est pas forcément dû seulement au fait que je sois une femme, mais je sais que ça y a contribué. Mais de manière générale, je trouve qu'il y a une inconsideration des symptômes, parce que tout le monde les a : on vit dans une société qui pousse tout le monde à bout, qui attend toujours des gens qu'ils continuent à travailler et à produire, malgré le fait qu'il soit à bout mentalement ou même physiquement. Et du coup, quand on a des symptômes, on a tendance à les négliger, ou les soignants ont tendance à les négliger, sous prétexte que tout le monde a les mêmes et qu'il faut juste s'y faire. »



L'adultisme.  
C'est le pouvoir et la  
domination que les adultes  
imposent sur les enfants.

C'est la discrimination qui m'a  
le plus marquée, à vie.

Moi, j'ai été victime de  
pédocriminalité à l'âge de quatre  
ou cinq ans. J'ai très peu de  
souvenirs de ça. Je pense que ça  
n'est arrivé qu'une fois, mais ça  
m'a marquée à vie. Par un ami de  
mon frère, qui était ado du coup,  
presque adulte ; et ça aussi,  
c'est compliqué à faire  
reconnaître, que certains ados  
presque adultes peuvent agresser  
sexuellement des enfants en bas  
âge. C'est un tabou. C'est une  
spécificité en plus dans tout ce  
qu'on appelle la pédocriminalité,  
ce qui a encore plus complexifié  
mon histoire.

Je pense que c'est vraiment  
contre cette discrimination que  
j'ai le plus combattu. Mon  
militantisme, il s'est vraiment  
tourner là-dedans, via le  
planning familial : on a créé le  
pôle enfance il y a huit ans  
maintenant, j'ai participé à sa  
création, j'ai fait cinq ans là-  
bas... et je trouve qu'il y a  
encore énormément de travail à  
faire sur cette discrimination.  
Je parle de pédocriminalité, mais  
évidemment, c'est le plus gros de  
ce qu'on peut trouver comme  
violence, mais en fait il y en a  
plein.



« Pour donner un peu de contexte,  
je performe beaucoup le genre dit  
"féminin". Avant d'être out en  
tant que personne non-binaire, je  
me présentais comme une femme  
très féminine, dans tous les  
clichés que ça représente. Je  
pense que la plus grande des  
violences, c'est d'avoir été  
confronté·e à des médecins qui  
refusaient de me croire et qui me  
catégorisait immédiatement en  
tant que "femme-enfant" qui  
refuse de grandir. J'avais beau  
faire les listes de symptômes ou  
de traits caractéristiques,  
étudier ma personne pour  
retranscrire au mieux ce que je  
vivais... je finissais toujours  
non-écouté·e et tout ce que je  
ressentais était mis sur le dos  
des crises d'angoisse. »

« La plus  
grande des  
violences,  
c'est  
d'avoir été  
confronté·e à  
des médecins  
qui refusaient  
de me  
croire. »

« La santé mentale a toujours été le parent pauvre de la santé, puisqu'elle accompagne des personnes qui ne seront jamais "adaptées" à notre société fondée sur le travail.



Je n'ai pas connu de grandes discriminations parce que j'ai passé des années à cacher mes troubles.

Que j'ai réussi à mener coûte que coûte mes études et mon travail, en dépensant une énergie folle, voir toute mon énergie, à camoufler, en restant silencieux face à ce qui me traversait. Je n'ai pas eu l'occasion d'être hospitalisé, parfois sûrement à tort, mais ça a été ma réalité. Malgré tout, ce qui a eu le plus d'impact dans ma vie, finalement, ça a été beaucoup l'incompréhension de l'entourage, à la fois par manque de connaissances sur les troubles mentaux, ou par manque d'empathie – voire même pire, parce que les autres pensent savoir mieux que nous quoi faire pour aller mieux. Ça passe par des phrases comme : "arrêtez de jouer la comédie" ou le fameux "c'est juste une question de volonté". »

Improperes  
à la  
considération  
des  
dirigeant·es,  
des  
politiques  
publiques, de  
la société en  
général. »

**SANTÉ MENTALE  
POLITISER LES  
VÉCUS POUR  
IMAGINER UNE  
SOCIÉTÉ  
INCLUSIVE &  
ÉMANCIPATRICE.**

# – Que penses-tu du traitement & de la prise en charge de la santé mentale par nos institutions ?



C'est complètement le chaos.

Je suis médicamenté•e depuis près de dix ans maintenant et je suis passé•e par les mains d'une dizaine de spécialistes différents. Ma médication a toujours été très mal expliquée, très mal introduite et, encore pire, mal sevrée. Un antidépresseur que je prenais m'a été enlevé du jour au lendemain sans explication, et j'ai cru que j'étais en train de mourir pendant le sevrage.

Je parle même pas des médicaments non cohérents, qu'on m'a donné sans lien avec mes pathologies ni explications, ou encore des pharmaciens•nes jugeant•es et offensant•es lorsqu'ils délivrent les souscriptions.

Le pire, je pense que c'était pendant mon hospitalisation, où le manque de personnel était tellement palpable qu'une infirmière m'a glissé que me sédaté était plus simple. J'étais tellement HS que je savais même plus écrire mon prénom.





## Les institutions sont clairement défailiantes par manque de moyens

que ce soit matériel (*le nombre de lits qui ne cesse de baisser, le manque d'activités thérapeutiques, des séjours trop courts...*) mais aussi clairement humain : j'ai vu les équipes soignantes passer de cinq professionnel·les sur une journée, à trois, voire deux, pour prendre en charge des patient·es toujours aussi nombreux·ses dans les services, mais aussi les psychiatres qui voient les patient·es trop rarement, en se focalisant sur les cas les plus bruyants. Mais on ne peut pas incriminer que les psychiatres qui, parfois, sont bons malgré tout, à l'écoute de leurs patients, qui cherchent un traitement le plus adapté possible : il y a aussi les équipes soignantes. J'ai bossé avec des collègues formidables, mais j'ai aussi connu beaucoup de collègues, infirmier·ères et aide-soignant·es, qui, par manque de conviction professionnelle, ou blasé·es, fatigué·es... ne faisaient vraiment plus que le minimum de travail, ne se préoccupaient plus que de faire juste le boulot du quotidien, sans vraiment se préoccuper de la souffrance des patient·es.

Tout ça dans une approche très économique de l'hôpital. La santé mentale a toujours été le parent pauvre de la santé, puisqu'elle accompagne des personnes qui ne seront jamais "adaptées" à notre société fondée sur le travail, la productivité, et donc, impropres à la considération des dirigeants, des politiques publiques, de la société en général.

Bref, de mon point de vue, *la maladie mentale est foncièrement anticapitaliste.*



On mets de moins  
en moins de moyens :  
du coup, les soignant·es  
sont eux-mêmes de  
plus en plus fatigué·es.



Je pense que, quand on est pas bien soi-même dans sa santé mentale, c'est dur de vraiment s'attarder sur celle des autres — de prendre au sérieux et en considération tous les facteurs de quelqu'un, quand soi-même on est dépassé·e. Il y a pas assez d'effectifs, il y a pas assez de moyens : parfois, des soins ou des examens nécessaires ne sont pas faits, tout simplement parce qu'il n'y en a pas la possibilité ou qu'il y a des urgences plus grandes.



« (...) qu'on "ne peut juger du degré de civilisation d'une nation qu'en visitant ses prisons" - on peut y ajouter ses hôpitaux psychiatriques. »



C'est une catastrophe à partir du moment où t'as pas juste une espèce de dépression simple ou un truc vaguement réglable par du Prozac et du Xanax. J'ai l'impression que l'objectif des institutions et des psychiatres, c'est te mettre le plus rapidement dans une case et te donner la molécule qui va marcher sur les symptômes qui correspondent à cette case. Parfois, ces symptômes-là, c'est pas forcément des trucs que t'as : par exemple, dans le cas de la bipolarité, on m'a posé des questions pour me diagnostiquer qui étaient clairement orientées. Tu te retrouves à dire que t'as tel symptôme sans vraiment comprendre ce que le médecin essaye de t'expliquer.

Tu dis "oui, c'est ça" parce que c'est des sujets vagues, subjectifs ; et derrière, quand ça va pas mieux ou que le médicament fait pas effet, on va juste augmenter ton traitement et te renvoyer chez toi. On s'en fout de tous les médicaments et effets secondaires qui te flinguent ta vie. Par exemple, moi, j'avais des gros troubles du comportement alimentaire : j'avais une super mauvaise image de moi, c'était horrible et ça jouait de fou dans mon mal-être. On me prescrivait des médicaments pour la bipolarité, et c'est des médicaments qui te font prendre vingt, trente, voire cinquante kilos pour certaines personnes. Quand je disais : "mais moi, si je grossis trop, vraiment ça va pas aller, je vais pas me sentir bien, ça va pas m'aider dans ma vie", on me répondait "vous inquiétez pas, ce médicament il sauve des vies, vous allez voir, vous allez vous sentir tellement mieux que vous allez plus y penser". Comme si mes troubles du comportement alimentaire étaient intrinsèquement causés par la bipolarité excessive, alors que c'est pas forcément lié. »



**On mets pas assez de moyens dans certaines recherches qui sont délaissées, notamment pour les femmes.**

On fait très peu de recherches sur les traitements, comment ils sont adaptés en fonction des corps : qu'on le veuille ou non, je suis persuadée qu'on a des corps différents, et que ce serait bien qu'on fasse des études sur comment les médicaments, qui ont été conçus pour des hommes, *ne sont pas forcément adaptés pour tous les corps.*

Et qu'on fasse aussi plus d'études sur comment la société engendre des symptômes et des problèmes mentaux chez certaines minorités, que ce soit de genre ou autre : comment la ségrégation, comment le capitalisme de manière générale influence notre santé mentale, qu'on trouve des solutions et qu'on les mette en place. Mais ça demanderait des moyens qui ne sont pas du tout accordés au milieu médical.



**Il y a aucun suivi en dehors des séances.**

J'ai eu aucun suivi, ni de la part des psychiatres libéraux que j'ai vu ni de l'hôpital. J'ai changé plein de fois de psychiatre, j'ai arrêté plein de traitements... Puis, j'ai juste arrêté de prendre des rendez-vous. Jamais eu un coup de fil, un message doctolib ou quoi : il n'y avait pas vraiment de relation avec le médecin. J'aurais pu plus jamais y foutre un pied parce que je m'étais flinguée, ils ne l'aurait jamais su. Sachant qu'en plus, j'étais suicidaire à l'époque.

Niveau scolaire : pareil. Quand ça va pas, tu peux juste sécher deux semaines de cours et revenir comme une fleur, sans que personne se pose la question d'où t'étais ou si ça va : tant que t'es fonctionnel le 80% du temps, personne va s'inquiéter de ce que tu fais dans les 20% qui restent. Même quand t'appelles clairement à l'aide. »



**La prise en charge, c'est clairement pas la même chose quand t'es une fille.**

Je pense sincèrement que si j'étais arrivée chez le psychiatre en étant un garçon et en citant mes problèmes et symptômes, on m'aurait jamais diagnostiquée bipolaire. Des fois, j'allais chez le psychiatre et j'avais l'impression qu'il était à deux doigts de dire "*vous êtes hystérique, madame*". Que ce soit des psychiatres homme ou femme. »

# – Pour toi, le sujet de la santé mentale est-il politique ?



Bien sûr. Les médecins, les institutions... refusent que ton mal-être puisse venir de la société.

À mon sens, les 3/4 des gens qui vont chez le psy, ils vont pas bien parce que le système va mal. Ils sont pauvres, le climat politique national et international, le dérèglement climatique, c'est hyper anxigène. Tout le sujet de la santé mentale devenu super à la mode, c'est pour encore plus individualiser la société. On te dit : "tu vas mal à cause de ta vie, va chez le psy". Pour aller mieux, faut que tu fasses des trucs qui font que tu vas mieux : c'est ton problème, ta vie, et c'est à toi de le régler. Comme ça, hop, toi-même tu te dépolitises – tu te poses pas la question de pourquoi t'es pas bien. Ça force les gens à se dépolitiser. Si t'as pas un bon salaire, c'est que tu te fais pas assez confiance pour demander une augmentation ; si t'as pas fait d'études, c'est parce que tu t'auto-sabotes..

Tu rentres dans le bureau d'un psy, on va jamais remettre en question le système : ni celui dans lequel t'as grandi, ni celui dans lequel tu évolues maintenant. »

Il y a très peu de sujets qui ne sont pas politiques, puisqu'on vit dans une société qui conditionne



absolument toutes nos normes sociales, mentales...

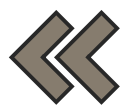
La santé mentale est totalement politique puisque notre santé mentale actuelle est dictée par le monde dans lequel on vit, la valeur d'un être humain est totalement dictée parce ce qu'on apporte en terme de production, par notre place dans le capitalisme.

On est tellement conditionné•es par nos classes sociales, notre culture, notre entourage, par comment on est perçu•es, par nos minorités, par les dénominations qu'on nous donne. Du coup, la santé mentale est intimement liée à chaque élément de notre vie : je pense sincèrement qu'il n'y a rien dans notre vie qui ne soit pas liée à notre santé mentale. »



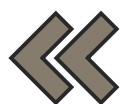
Ça me paraît évident.

Le changement de paradigme à quelque peu effacer ce qui était de l'ordre de la pathologie, des troubles psychiques ou psychiatriques... Au profit de la recherche de son effacement, dans l'idée d'une santé pour une santé mentale acceptable, qui permet de répondre aux objectifs de société actuels : *purement libéralistes et capitalistiques.* »



La société est de moins en moins adaptée à la majorité des gens.

Il y a une pression en rapport au travail, une pression économique, des parcours d'études qui se complexifient pour avoir des débouchés, perturbation des relations interpersonnelles et donc, forcément, dégradation de la santé mentale générale. C'est des dynamiques qu'on voit depuis quelques années. La dégradation de la santé mentale, elle est symptomatique de ces problématiques de société. »



La politique dominante s'en empare

avec l'OMS, avec le gouvernement qui fait des plans de santé mentale, etc : c'est justement pour ça que c'est bâtard parce qu'en fait oui, c'est bien que les gens s'intéressent à leur santé mentale – mais ça devient un problème de santé mentale, et plus un problème de société. On prend plus le problème à la source : les pressions économiques, matérielles, les relations systémiques entre les gens qui peuvent pousser à des abus... Et on dit que "*c'est juste un problème de santé mentale*". »



On oublie, finalement, l'essentiel.

L'essentiel, qui est quand même un système dans lequel on vit qui est oppressant, qui nous détériore, qui nous abîme. Au niveau du commun, de la société, du politique. Justement, je pense que le politique a une place importante aussi dans tout ça. »

**« Dans le bureau d'un psy, on remet jamais en question le système : ni celui dans lequel t'as grandi, ni celui dans lequel tu évolues maintenant. »**

« T'es  
fonctionnel•le  
80% du temps,  
personne va  
s'inquiéter de  
ce que tu fais  
dans les 20%.

« Pour moi, tout  
est politique, alors il  
l'est forcément.

La santé en général est politique de manière plurielle : premièrement, les personnes handicapées sont discriminées dans notre société validiste. Ensuite, les institutions publiques se font ravagées par les politiques de ces dernières années : manque de lits, personnel, moyens matériels... et j'en passe. Ce qui mène forcément à des professionnel•les de santé moins exigeant•es, donc plus aptes à commettre des erreurs. Et surtout, la santé mentale, et par extension la psychiatrie, a un versant important qui est l'anti-psychiatrie. Je me considère comme anti-psychiatrie : pas dans le sens où je rejette ce versant de la médecine, que je refuse devant des professionnel•les de santé ou que je refuse tout traitement. La preuve, c'est que je suis suivi par une neuropsychiatre et un psychiatre, et que je suis médicamenté•e depuis Mathusalem.

Je suis anti-psychiatrie dans le sens du courant politique, qui prône l'abolition des institutions dans le domaine du soin sans le refus du soin. Je considère la manière dont la psychiatrie est organisée comme stigmatisante et profondément injuste. Elle écarte de la société les personnes dites "folles" : on les ségrègue, que ce soit dans les hôpitaux psychiatriques ou socialement. On les enferme sous la case de la folie, car elles sont considérées "hors" de la norme sociale. »

« Il y a en héritage  
freudien immense dans la  
thérapie en France.

C'est beaucoup dans l'analyse, très peu dans la solution : beaucoup de séances où tu vas raconter ta vie, pour analyser que c'est à cause de tes parents si rien ne va ; on te donne pas de solutions à appliquer ; tu paies 80€ par semaine et t'as l'impression de t'être occupé de ta santé mentale. On te demande "est-ce que tu t'occupes de ta santé mentale", tu dis "oui, je vais chez une psy". Et au final, la plupart du temps, c'est à cause de problèmes politiques que les gens vont mal. »

Même quand  
t'appelles  
clairement à  
l'aide. »

« En replaçant la  
question de la souffrance  
psychique au cœur de la  
question politique,  
on ouvre  
une nouvelle porte.

Celle de la réflexion sur  
la façon dont nous  
voulons vivre ensemble,  
sur le projet de société  
qui doit être le nôtre. »

# — Penses-tu que le militantisme & la politisation sont des formes de réponses possibles

## à la question de la santé mentale ?



Indéniablement, les réponses doivent venir des humain·es qui ont ces problèmes-là en priorité.

C'est pour ça que les mouvements anti-psychiatrie ils sont primordiaux, parce qu'ils vont remettre l'humain au centre des débats et dénoncer un certain nombre de maltraitements. Surtout dans une société comme la nôtre, où le but c'est de faire de l'argent, et où on parle de client·es plutôt que de patient·es : donc c'est des mouvements qui sont hyper importants. »



Oui, je pense qu'il faut militer.

Ne pas oublier le côté très politique du fait que c'est en militant qu'on aura accès à de meilleurs moyens, pour mieux traiter la santé mentale. Qu'on aura un monde qui nous permettra d'avoir une meilleure santé mentale, de base, simplement en vivant moins dans notre valeur monétaire et plus dans notre valeur morale. »



Puisque la question de la santé mentale est politique

il me paraît évident que nous en tant qu'individus, citoyens, nous devons forcément politiser le sujet dans une recherche de quelque chose qui se rapproche plus de nos propres valeurs. Je vais reprendre une citation classique, en la malmenant un peu puisqu'à l'origine elle est de Dostoïevski qui dit que "nous ne pouvons juger du degré de civilisation d'une nation qu'en visitant ses prisons" – je pense qu'on peut y ajouter "en visitant ses hôpitaux psychiatriques". »

« Un exemple de militantisme qui travaille sur le soin et qui fonctionne

mais aussi répond à un manque, c'est la C.A.S.S : Caisse Autonome de Soins et de Santé, en Bretagne. En gros, c'est une caisse sur le modèle des classes anti-répression, c'est-à-dire qu'on récolte de l'argent et on le redistribue aux personnes précaires qui ont besoin d'argent pour leurs soins de santé qui seraient pas remboursés par ailleurs. C'est aussi un collectif qui organise des soirées autour du soin.

La C.A.S.S, ça répond à un manque. Ça a été créé par trois personnes qui se sont réunies suite à un certain nombre de décès de proches qui s'étaient suicidé•es, des personnes queer. Si on regarde un peu les études sociales, c'est une des populations à risque par rapport au suicide.

C'est ce qu'on a vécu, et à un moment on s'est rendu compte qu'il y avait cette difficulté à payer des soins en tant que queer, parce que précaire. Du coup, c'est une forme de réponse par rapport à un manque, mais ça devrait pas être le cas, quoi. C'est juste que, à un moment, on cherche des solutions pour combler les manques – oui, le militantisme ça peut aussi servir à ça.



« La  
psychiatrie  
écarte de la  
société  
les personnes  
dites  
“folles”. »

« Dans une approche sociale et concrète, oui.

Plus de personnes auront un avis construit et éclairé sur les institutions, plus des voix s'élèveront pour les faire tomber. Je pense que, comme beaucoup de politiques discriminantes, elles reposent sur la non-compréhension des personnes qui pensent y adhérer. Et le climat hyper validiste ambiant aide forcément pas à la remise en question d'un système en entier.



« Les  
mouvements  
anti-  
psychiatrie  
sont  
primordiaux  
parce qu'ils  
vont remettre  
l'humain•e au  
centre des  
débats. »

« Le côté  
militantisme qui soigne.

Je pense que ça fait du bien de savoir que des gens traversent les mêmes difficultés, qu'ils en parlent, font des actions en commun pour manifester leurs difficultés, pour avoir des solutions. Tout ça, ça fédère et ça fait du bien. J'aime bien entendre des gens qui exposent leur problématique, savoir qui luttent, qui trouvent des solutions. Tout ça, ça aide, c'est clair. »

«

Je pense que  
ça peut  
permettre de se sentir  
compris•e, entouré•e

et de mettre en place des moyens concrets de lutte et de porter une parole en essayant de faire vraiment changer concrètement les choses. Ça donne enfin un sens à tout ça.

Après, autour de moi ces dernières années, j'ai eu énormément d'ami•es qui sont tombé•es en burn-out militant : se donner corps et âme dans une cause, dans l'objectif de se soigner soi-même, je suis pas sûre que ça marche. Par contre, c'est important d'être politisé•e pour comprendre, justement, les objectifs des institutions : *trouver des réponses à pourquoi ça marche pas, ces institutions.*

»

« Si tu rentres dans le bureau d'un psy, on va jamais remettre en question le système :

ni celui dans lequel t'as grandi, ni celui dans lequel tu évolues maintenant. »

– Que changerais-tu dans la prise en charge de la santé mentale dans la société actuelle ?

**Comment imaginerais-tu une société qui ferait mieux ?**



Faire mieux au niveau sociétal, pour moi, ça commence par ne pas psychatriser les problèmes sociaux.

Déconstruire l'idée que ceux-ci sont de causes individuelles, et non pas sociales et politiques.

Michel Foucault disait que *"délivré de ses chaînes, il est maintenant enchaîné par la vertu du silence, à la faute et à la honte"*. C'est ce que j'ai pu, d'une certaine manière, expérimenter.

Il faut pouvoir exprimer son mal-être, ses difficultés, donc avoir en face une oreille attentive, bienveillante, pour que la parole puisse s'exprimer. Profondément.

Ça passe aussi par un vrai travail d'éducation populaire : changer nos représentations sociales sur la maladie, mais aussi les vrais fondements de nos difficultés et de notre sentiment de ne pas obtenir cette fameuse bonne santé mentale.

Que nous acceptions simplement les différent•es, les inutiles, sans avoir d'attente particulière envers eux à part qu'ils puissent exprimer ce qu'ils sont, par d'autres voies que le travail.

*À nous de nous y atteler. »*



Si on devait garder notre société capitaliste actuelle, ce qui ne serait pas idéal

il faudrait mettre beaucoup plus de moyens dans les recherches, dirigées cette fois vers des minorités, et tout ce qu'on a exclu jusqu'à maintenant. En plus des études, qu'on augmente aussi les moyens dans les hôpitaux eux-mêmes et les effectifs, puisque les soignant•es actuel•les sont vraiment débordé•es, ce qui crée une déshumanisation, qui est intimement liée au fait que les prises en charge ne sont pas aussi efficaces qu'elles pourraient l'être. »

« Une meilleure prise en charge passe, pour moi, par quelque chose qui est hors des murs de l'hôpital.

C'est déjà un mouvement qui a été amorcé avec la sectorisation, qui offrait à la fois l'hôpital, mais aussi une prise en charge extra-hospitalière : en général on connaît, au moins de nom, les centres médico-psychologiques (CMP).

Mais aussi par le développement de lieux de tiers-aidants, d'écoute, tout simplement. Et aussi une forme de prise en charge moins médicalisée, qui ne passe pas exclusivement par la médication. Là encore, des voies existent : que ça soit sur les thérapies cognitives, comportementalistes, qui sont passées de la première, deuxième, à la troisième génération. J'évoquerai bien ce qui a été qui a été et qui est encore très soutenant pour moi : la thérapie ACT, thérapie d'acceptation et d'engagement. »

« Il faudrait plus de formations.

Ce serait bien qu'on spécialise un peu plus : s'il y avait plus de soignant•es, on pourrait plus spécialiser certains sur des problèmes, et mieux diriger les personnes vers des solutions qui leur sont adaptées à elles, et non des solutions générales pour continuer à produire. »

« La question de la médicalisation, peut-être parfois à outrance et à défaut de relations sociales humaines, attentives.

Le soin, ça devrait passer avant tout par là. Essentiellement par là. Et puis si ça va pas, il y a des médicaments – mais des médicaments, sans changer le rapport à l'environnement, au rapport social... *On traite le symptôme, on traite pas la maladie.* »

« La meilleure prise en charge, c'est le fait d'anticiper.

Quand une personne commence à aller pas bien, qu'on lui donne l'opportunité, par exemple avec de la thérapie. Ça revient à médicaliser beaucoup de problématiques. Il y a ce qu'on appelle les maladies endogènes, qui seraient inhérentes au cerveau de la personne, mais je pense que beaucoup de troubles viennent de parcours de vie. On ne peut pas dire qu'une personne qui est soumis à des stress constant, qui est en précarité, qui subit des violences, qui a eu un parcours orienté autour de la violence.. Il y a des chances, vraiment, qu'elle développe des troubles. Et en fait, c'est là qu'il faut anticiper, en faisant en sorte de donner les moyens aux personnes de se reconstruire une vie adaptée à leurs besoins, à leur fonctionnement primaires. »

« On serait le signal, tous les gens qui sont de plus en plus épuisés, que la société est malade. Et que c'est pas de manière en y répondant individuelle que ça va changer les choses. »

« Ce serait une société - un petit peu communiste (rires) - qui aurait des revenus pour tout le monde.

Qui ferait qu'en fait, c'est pas vraiment un problème de ne pas produire en masse dans une usine et qui, au contraire, pourrait permettre aux gens de se spécialiser dans des choses qu'ils peuvent faire, avec leurs moyens, à leur façon, avec leurs capacités et à leur propre rythme. Si tout le monde pouvait être ok avec comment ils sont et que leur valeur n'en est pas moindre, on aurait déjà un problème beaucoup moins persistant de santé mentale, puisque les gens pourraient vivre en paix et en harmonie avec eux-mêmes.

Voilà, ça, c'est ma société qui ferait mieux. »

« Clairement, faut tout changer. Je suis pas réformiste, alors pour moi, tout casser et tout reconstruire de manière pérenne. Faudrait commencer par une société non-discriminante, en général et pour personne : donc non validiste. Un accompagnement où la liberté de la personne est pleine, des accommodations par défaut, la non-stigmatisation des personnes handi•es, qui va avec la large prévention autour des maladies psy, leur fonctionnement. Expliquer concrètement et correctement les troubles et les maladies qui existent. La gratuité de la santé aussi, évidemment, pour un accès à toustes aux soins. Et plus de recherches sur des corps non-blancs et non-hommes, aussi, ce serait sympa - les recherches poussées sur la raison de la calvitie qui avancent plus que celles sur l'endométriose, par exemple, on commence à souffler fort - et il y a encore des médecins qui pensent aussi que les filles peuvent pas être autiste !

Bref, tout brûler. Ce serait déjà un bon début. »



La prise en charge  
devrait servir  
à anticiper plutôt  
qu'à gérer les crises.

Dans la société actuelle, notamment pour les personnes les plus défavorisées, on ne traite que la crise. On empêche le fait d'anticiper la crise, ce qui serait pourtant même plus économique sur le long terme : parce qu'après la crise, il y a les conséquences et un risque de rechute encore plus aggravé. Alors que si on prend le problème plus en amont, ça serait beaucoup plus constructif pour la société, pour la prise en charge des personnes. Les gens seraient moins en souffrance.



Pour moi, on peut pas  
vraiment réformer  
la prise en charge sans  
révolutionner la société.

Évidemment, je vais dire : il faut sortir du système capitaliste, etc. Mais à partir de là, dans le monde après la révolution, je pourrais pas dire ce qu'on fait puisque j'ai l'impression que, même dans les pathologies plus lourdes, la part du sociétal dans le mal-être des gens c'est 90% du truc. Du coup, je ne sais pas à quoi ressembleront les cas de "psychiatrie", dans le monde d'après.



Pour moi, une société  
qui ferait mieux, ce  
serait un peu comme ma  
vie avec mes chats.

Mes chats, ça n'a pas d'importance s'ils sont autistes, stupides, pas stupides, intelligents : ils ont les moyens de survivre, de vivre, d'être qui ils sont sans avoir à se mettre la pression sur des normes sociétales. Je pense que c'est vraiment important de vivre dans une société qui nous accepte toustes et qui met en œuvre des moyens généraux qui permettent à tout le monde de vivre concrètement. Un chat qui n'a que trois pattes, il en a rien à faire, parce qu'il peut vivre sa vie tranquillement et que personne ne remet en question sa valeur dû au fait qu'il n'a que trois pattes. Ce serait pareil pour des choses comme l'autisme ou d'autres choses qui font qu'on a un fonctionnement différent, ce serait pas grave si on vivait dans une société qui ne nous remettait pas tout le temps en question sur ce qu'on lui apporte, sur notre place et notre valeur par rapport aux autres. »

« Tout  
casser & tout  
reconstruire  
de manière  
pérenne. »

« BREF,  
TOUT  
BRULER.  
CE SERAIT  
DÉJÀ UN  
BON  
DÉBUT. »

Face aux maltraitances d'un système intrinsèquement psychophobe, les moyens de résistance, les voies par lesquelles s'opposer à l'oppression et les ressources pour la contester sont multiples, diverses, plurielles : il en existe autant que d'individus. À l'instar de chaque parcours de vie, tous uniques, chaque façon de résister, de se libérer, de combattre ou de s'émanciper des normes et des violences systémiques est propre à chacun et chacune.

Mais cette diversité n'est pas une faiblesse : c'est, justement, la force dans laquelle puiser pour alimenter la flamme de la révolte.

Car c'est par ces luttes-là que la résistance contre le système et la domination s'organisera, perdurera et se renforcera. Une fois de plus, se fait évidente et absolue la nécessité de faire converger les forces, de fédérer les énergies militantes, d'unir les voix, de mutualiser les moyens de résistance.

Pour imaginer collectivement et lutter pour une société juste, égalitaire & inclusive, au service de l'émancipation de toutes.



**CE NUMÉRO EST  
À RETROUVER EN  
VERSION AUDIO.**  
SCANNE LE  
QR CODE POUR



**ÉCOUTER  
LE PODCAST**

**Dissonance** est un podcast militant participatif, construit à partir des contributions de toute personne souhaitant y participer, *et qui nous fait confiance pour partager son témoignage sur un sujet qui lui tient à coeur.*

## **Volontaire pour contribuer ?**

Découvre comment recueillir & envoyer un témoignage audio sur **dissonance.bzh**, page contribution.

Pour écouter le podcast & lire le journal papier : **dissonance.bzh**

Pour nous contacter ou envoyer une contribution audio : **podcast@dissonance.bzh**

# DISSONANCE

MÉDIA DE LUTTE  
POPULAIRE  
& RADICAL

Outil militant au service  
des luttes et de la  
résistance populaire, né au  
cœur des mouvements  
sociaux de la volonté de  
créer un média collectif  
autonome pour porter la  
pluralité de nos voix & de  
nos colères.



IMPRIMÉ  
EN BRETAGNE



**CE NUMÉRO EST  
À RETROUVER EN  
VERSION AUDIO.**  
SCANNE LE  
QR CODE POUR



**ÉCOUTER  
LE PODCAST**