

Hervé Guillemain

Schizophrènes au XXe siècle – Des effets secondaires de l'histoire

C'est avec son regard d'historien qu'Hervé Guillemain aborde la notion de schizophrénie, son évolution, sa prise en charge et l'effet stigmatisant de son diagnostic. Sa recherche concerne le XXe siècle et s'appuie sur de nombreuses références, dont l'examen méthodique de centaines de dossiers médicaux. Cet ouvrage à lui seul présente 157 témoignages des soins dont ces patients pouvaient faire l'objet. Il met aussi en évidence le comportement de ces malades, autrement dit leur vécu d'internés.

L'intérêt marqué pour les trajectoires individuelles, trop rarement entendues, est une des qualités de ce livre et en rend la lecture attractive. C'est vers 1900 que naît le mot «schizophrénie» regroupant certains troubles mentaux comme l'hystérie, la mélancolie, la démence précoce juvénile et autres comportements de dissociation de la pensée, voire d'inaadaptation aux normes de la société du moment. À l'époque, la notion de classement était un outil pour les aliénistes

qui souhaitaient faire de la psychiatrie une science. Cette méthodologie a perduré et a donné lieu à la publication en 1952 du «Diagnostic and statistical manual mental» (DSM). Mettre un nom sur une souffrance psychique fait partie de toute proposition de soins et d'accompagnement mais, comme le montre l'auteur, pour la schizophrénie, poser ce diagnostic peut avoir un effet délétère. Le parcours de vie des personnes «éti-quetées» schizophrènes se heurtait et se heurte encore à l'obsession sociale de mettre à l'écart ces patients, d'évaluer leur charge administrative et financière pour la collectivité, etc. Hervé Guillemain souligne que le diagnostic de schizophrénie est le plus posé en santé mentale et souvent assorti de la notion d'incurabilité. Mais ce diagnostic un peu fourre-tout et trop stigmatisant est remis en cause, voire délaissé.

Odile Burrus, cadre infirmier, rédactrice à la revue Prescrire

Catherine Schmutz-Brun

Le récit de vie de la personne âgée en institution

Fondatrice du Certificate of Advanced Studies (CAS) de recueilleuses et recueilleurs de récit de vie à l'Université de Fribourg, Catherine Schmutz-Brun et quatre de ses anciennes étudiantes exposent leur travail auprès de personnes résidant en EMS, chacune pratiquant le recueil de récit de manière différente: en individuel, sur demande ou proposition, ou de façon collective au travers du partage de souvenirs liés à des événements.

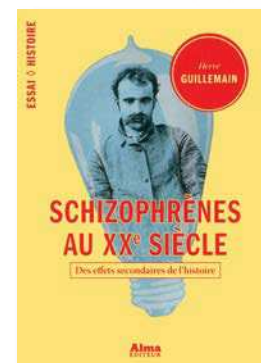
Le récit de vie n'est pas une biographie et l'aspect marchand (le narrateur en tant que client du recueilleur) n'a pas lieu d'être. Il s'agit ici d'une relation qui se crée entre la personne qui écoute et celle qui parle et se raconte. Ensuite vient l'analyse et la recherche du fil rouge avant la mise en forme écrite. Alors que la personne qui entre en EMS abandonne sa vie d'avant à la porte de l'établissement, le recueil de son histoire lui permet de retrouver son estime de soi et son identité. Elle peut ainsi mesurer l'am-

pleur de ce qu'elle a vécu et donner un sens à sa vie.

Une partie très intéressante du livre est le témoignage d'une résidente de l'EMS de l'Hôpital du Jura, Maisy Billod-New, après une année de vie en institution. Elle évoque sa nécessaire adaptation à la vie collective, les difficultés liées à la fragilité et revendique le droit à la prise de parole des «85 ans et plus». Après avoir elle-même raconté les événements clés de sa vie, elle a entrepris de faire la démarche inverse en recueillant les histoires du personnel venant de pays lointains.

La lecture d'un tel ouvrage ne peut que modifier notre approche des personnes âgées: bien souvent, nous oublions qu'elles ont une longue vie derrière elles et ne sont pas uniquement les résidentes vulnérables qui ont besoin de nos soins.

Solange Kunz Giesen, infirmière de liaison au CTR et à l'unité de soins palliatifs de l'Hôpital d'Aubonne



2018, 328 pages, Alma
ISBN 978-2-36279-257-1



2019, 268 pages,
Editions éirès,
ISBN 2749263595