

<https://les-schizonautes.fr/wp-content/uploads/2022/10/Maisons-Soteria-Loren-Mosher.pdf>

Selon le nouveau rapport, les schizophrènes qui vivaient dans le foyer thérapeutique et ne recevaient aucun médicament s'en sortaient mieux que ceux qui étaient traités à l'hôpital. De plus, "ceux qui s'en sont le mieux sortis sont ceux dont on aurait pu prédire les pires résultats", affirme Loren Mosher. P2

Mosher, a exhorté ses résidents en psychiatrie à oublier de faire des choses aux patients. Il les incitait plutôt à être avec les individus qui souffraient, à les comprendre, à les accepter et à nouer des relations avec eux. " Considérer les schizophrènes comme des personnes ayant des difficultés de vie très graves, à les traiter avec dignité et respect - (p5)

la culture de l'hôpital psychiatrique militait contre de telles attitudes. "On rationalisait les décisions qui rendaient le personnel, et non les patients, plus à l'aise, et on appliquait des traitements physiques tels que les électrochocs aux problèmes relationnels."

"les relations humaines pouvaient être thérapeutiques même pour ceux dont les manœuvres de distanciation étaient les plus magistrales" - c'est-à-dire les schizophrènes.

R.D.Laing Écossais charismatique devenu psychiatre de l'armée britannique à l'âge de 20 ans, R.D.Laing s'est fait connaître sur la scène internationale avec la publication en 1960 d'un livre intitulé *The Divided Self (Le moi divisé)*

La schizophrénie, selon Laing, était une tentative de faire face à une situation insupportable.(p7)

Kingsley Hall

L'environnement lui-même serait l'instrument thérapeutique... une **communauté égalitaire où les frontières entre les sains d'esprit et les fous n'étaient pas définies par le statut.**

À l'intérieur de la salle, il sourcille sur le fait que l'on compte sur l'altruisme et l'amitié pour générer une implication interpersonnelle.

"Mosher pensait que "quelques employés salariés, dont le travail consistait à s'impliquer de manière non agressive auprès des résidents distants, obtiendraient de meilleurs résultats que de laisser les fous à leur solitude et à leur misère."

Mosher estimait que Kingsley Hall avait au moins prouvé que les schizophrènes pouvaient se rétablir dans une institution ouverte où les rôles des résidents n'étaient pas définis de manière rigide et où les hiérarchies de statut et de pouvoir étaient minimisées. Les pièges médicaux et psychiatriques étaient "au mieux non pertinents et au pire nuisibles pour les fous", concluait-il.

"Il s'avère que si vous permettez aux gens d'être libres, ils se comportent en fait plutôt bien", affirme Mosher. p-9-

Aucun test sanguin, scanner cérébral ou autre critère de validation externe de la schizophrénie n'a jamais été établi. Au lieu de cela, un diagnostic "se résume à l'impression subjective de l'enquêteur".(p10)

Mosher penchait pour l'idée que le comportement schizophrénique résultait d'expériences psychosociales. P11

Robert Whitaker p 12

Auteur de Mad in America, basé à Boston : Bad Science, Bad Medicine, and the Enduring Mistreatment of the Mentally Ill,(Mauvaise science, mauvaise médecine, et endurer la maltraitance de la maladie mentale)

site web:<https://www.madinamerica.com/> (**actionner la traduction française**)

Premier neuroleptique – la chlorpromazine – p 12 – 13

des chercheurs français avaient utilisé la chlorpromazine comme adjuvant anesthésique pour des patients opérés, puis sur des patients maniaques, qui devenaient comme des zombies sous l'influence du médicament.

Des médecins d'Europe et d'Amérique ont également fait remarquer que les patients qui prenaient ce médicament avaient souvent une démarche traînante, **un visage comme un masque et de la bave associée à la maladie de Parkinson** -

P14 on a constaté que les bénéficiaires des médicaments étaient restés plus longtemps dans les établissements. "En bref, les chercheurs californiens ont déterminé que les neuroleptiques, au lieu d'accélérer le retour des gens dans la communauté, entravaient apparemment leur rétablissement. les-schizonautes.fr

influence croissante de l'industrie pharmacologique au sein de la psychiatrie américaine. Ce n'est qu'à Yale que l'alarme a commencé à retentir, se souvient-il, lorsque des résidents et des étudiants en médecine lui ont confié leur conviction que les médicaments étaient le seul traitement utile en psychiatrie-

P16 Et en 1970, lorsque Mosher s'est présenté pour la première fois devant les psychiatres universitaires de haut niveau qui en étaient membres, il a reçu un accueil tiède. *La proposition de Mosher "ne remettait pas seulement en question les mérites des neuroleptiques", écrit Whitaker. "Elle soulevait la question de savoir si les gens ordinaires pouvaient faire plus pour aider les fous que les psychiatres hautement qualifiés. L'hypothèse même était offensante".*

En avril 1971, le centre est prêt à fonctionner.

FONCTIONNEMENT

Les 12 pièces du bâtiment ont été conçues pour accueillir un maximum de six schizophrènes. Deux employés à plein temps, plus divers bénévoles et assistants à temps partiel, vivaient avec eux ; un directeur de maison et un psychiatre apporteraient leurs conseils.

Le personnel et les résidents se partageaient la cuisine et les autres tâches ménagères, et le personnel "s'efforçait d'offrir un environnement simple, semblable à celui d'un foyer, sûr, chaleureux, solidaire, non stressant, tolérant et non intrusif", et ils étaient là sans les pièges habituels du pouvoir pour contrôler la folie -

Il n'y avait pas de serrures sur les portes. Il n'y avait pas de seringues et peu de médicaments ;

p17- et il n'y avait pas de compresses humides, de moyens de contention ou de salles d'isolement"

Quant aux résidents (qui ne sont jamais des "patients"), la conception de l'étude exigeait qu'ils soient tous jeunes, célibataires et récemment diagnostiqués schizophrènes - le sous-groupe connu pour avoir les pires résultats à long terme.

Mosher dit que, dans une large mesure, le personnel tolérait les comportements excentriques.

Mais quelques règles restaient fermes. La violence était interdite, et les drogues illégales étaient bannies. le personnel a également instauré un "tabou de l'inceste" sur les relations sexuelles entre le personnel et les résidents. les-schizonautes.fr

Selon Mosher, le personnel s'efforçait de ne pas administrer de neuroleptiques ou de tranquillisants majeurs pendant les six premières semaines du séjour - il a parfois fallu tout ce temps pour que les résidents nouent des relations et réagissent à l'environnement psychothérapeutique de Soteria.

Seule une violence incontrôlable, des menaces de suicide ou une "douleur psychique incessante" ont conduit le personnel à enfreindre la règle de non-drogue au cours des six premières semaines, précise Mosher, et uniquement avec l'accord du résident.

"Vous devez donc adapter votre traitement au problème". Plutôt que de programmer des séances spécifiques avec leurs patients, les membres du personnel de Soteria se sont engagés à être disponibles à chaque instant des heures d'éveil des résidents schizophrènes. *Selon Mosher, le sentiment général avait beaucoup en commun avec les asiles de "traitement moral" apparus en Amérique dans la première moitié des années 1800.* Petits, humains et agréables, ces établissements défendaient le concept selon lequel de nombreux fous pouvaient recouvrer la raison s'ils étaient traités avec décence, gentillesse et respect.

P18 Whitaker, dans *Mad in America*, écrit que *"le traitement moral semblait produire des résultats remarquablement bons"*. Il cite les archives de cinq asiles de traitement moral montrant qu'entre 50 et 91 % de leurs patients étaient capables de reprendre une vie normale dans leur communauté. Ces résultats ont conduit le directeur d'un asile à déclarer en 1843 que la folie "est plus facile à guérir que toute autre maladie de gravité égale....".

Au moment où le projet Soteria a démarré, il en était venu à penser que, plutôt que d'être un mystère insondable, la psychose était un mécanisme d'adaptation compréhensible.

le traumatisme qui fait basculer les schizophrènes "n'est pas souvent aussi facilement identifiable, et il est plus souvent cumulatif, plutôt qu'un événement unique." Mosher affirme cependant qu'un certain nombre d'études scientifiques bien menées au fil des ans ont mis en cause divers facteurs psychosociaux.

"Quelque chose de l'ordre de 60 % des admissions d'adultes dans les services d'hôpitaux psychiatriques ont des antécédents d'abus sexuels et/ou physiques",

P20 "Donc, si vous ajoutez un traumatisme sexuel ou physique au fait d'avoir une famille hostile, critique et floue - et qu'ensuite quelqu'un vous brise le cœur - vos chances de vous effondrer sont assez bonnes." S'effondrer est une façon de faire face, soutient Mosher, - Mosher insiste sur le fait que presque personne n'est tellement fou qu'il est impossible de lui parler -Si vous les traitez avec dignité et respect et que vous voulez comprendre ce qui se passe, que vous voulez vraiment vous mettre à leur place, vous pouvez y arriver." les-schizonautes.fr

p21 Il suffit d'une attitude, d'un intérêt, d'une intensité et d'une volonté de suspendre sa propre réalité et de ne pas s'en inquiéter."

Les membres du personnel de la Soteria House ont cultivé tous ces éléments, et Mosher dit qu'ils ont vu un modèle. D'abord, une personne s'efforçait d'établir un lien avec le nouvel arrivant, ce qui pouvait prendre de deux heures à trois semaines.

Dans les semaines qui suivent, le nouvel arrivant développe progressivement des relations avec les autres membres de la maison, se créant ainsi un rôle dans la famille élargie de la communauté. Ces relations ont stimulé les résidents schizophrènes à changer, selon Mosher. "Lorsque vous avez une relation avec une autre personne, vous pouvez en venir à reconnaître qu'elle pense et se comporte d'une manière tout à fait différente de la vôtre. Et si vous en venez à éprouver une sorte d'affection pour cette personne, vous pouvez alors penser et agir en toute sécurité comme elle le fait" - c'est-à-dire moins fou et plus sain d'esprit. Selon lui, dans une troisième et dernière étape, les résidents de Soteria deviendraient de plus en plus compétents pour diriger leurs propres activités alors qu'ils se préparaient à se créer une vie en dehors de la maison.

P22 premiers articles rapportant **les données sur les résultats de Soteria**.-Elle remettait en question un grand nombre des croyances psychiatriques auxquelles les gens sont très attachés. Comme le fait que vous avez besoin d'hôpitaux.

Qu'il faut un personnel qualifié. Que vous avez besoin de neuroleptiques. Et que vous avez besoin du modèle médical pour expliquer les choses."

Mosher savait très bien que les études sur les médicaments étaient régulièrement entachées d'un biais lié à l'expérimentateur." les-schizonautes.fr

"Si vous voulez empêcher quelqu'un de faire un vrai travail, vous créez un comité pour enquêter sur lui", dit Mosher avec une certaine amertume -

P24 Selon Mosher, cette étude a montré que les personnes de la réplique de Soteria s'en sortaient aussi bien que celles qui entraient à l'hôpital, et que "les économies réalisées pour les faire sortir de la crise étaient d'environ 45 %.

P25

La comparaison des résultats à ce stade a montré que les sujets de Soteria ont connu une réduction des symptômes psychotiques aussi importante que les patients de l'hôpital, explique Mosher. Alors que tous les patients de l'hôpital ont reçu des neuroleptiques, seuls 24 % des patients de Soteria en ont reçu pendant cet intervalle, "et seuls 16 % d'entre eux en ont reçu suffisamment pour que l'on puisse dire qu'ils ont suivi un traitement potentiellement thérapeutique - deux semaines ou plus". *Mosher ajoute que les 76 % des patients de Soteria qui n'ont reçu aucun médicament ont mieux réussi que ceux qui ont pris une forme de médicament.* Pour Mosher, cela signifie que "si vous pouvez construire le bon type d'environnement social pour les personnes nouvellement diagnostiquées comme souffrant de schizophrénie, 76 % d'entre elles réagiront dans cet environnement aussi bien, voire mieux, que les médicaments."

P26 Mosher a reçu un avis de routine de l'American Psychiatric Association lui demandant de payer sa cotisation annuelle. *Il dit avoir commencé à avoir des doutes sur les relations étroites entre l'organisation professionnelle et les grandes entreprises pharmaceutiques dès le milieu des années 1980.*

"À ce stade de l'histoire, à mon avis, *la psychiatrie a été presque entièrement rachetée par les sociétés pharmaceutiques*", a déclaré Mosher. "L'APA ne pourrait pas continuer sans le soutien des sociétés pharmaceutiques pour les réunions, les symposiums, les ateliers, la publicité dans les journaux, les déjeuners de gala, les subventions éducatives sans restriction, etc. *La formation psychiatrique reflète également l'influence [de l'industrie pharmaceutique] : la partie la plus importante du programme d'études d'un résident est l'art et la quasi-science de la vente de médicaments, c'est-à-dire la rédaction d'ordonnances -*

P29 Plus tard, nous avons découvert que l'Union soviétique utilisait effectivement la psychiatrie à des fins de contrôle social. les-schizonantes.fr

P32 Les premières preuves de la base biologique de la schizophrénie proviennent d'études génétiques, écrit Andreasen, et *elles ont commencé par la "simple observation que les maladies mentales sont parfois héréditaires"*. Elle reconnaît que cela pourrait signifier que certaines familles font des choses qui rendent leurs enfants fous, *mais elle affirme que le modèle de transmission suggère plutôt un rôle génétique*. "Si l'un des parents est atteint de schizophrénie, il y a environ 10 % de chances que l'un de leurs enfants en soit atteint. *Si les deux parents sont schizophrènes, ce risque augmente considérablement pour atteindre environ 40 ou 50 %*. De même, *les chances de développer la schizophrénie si un frère ou une sœur est atteint de la maladie sont d'environ 10 %, et elles augmentent à environ 20 % si un parent et un frère ou une sœur sont atteints de schizophrénie*."

Mosher affirme qu'étiqueter quelqu'un comme étant schizophrène revient à le condamner à une vie de discrimination - "La plupart des experts pensent aujourd'hui que la schizophrénie est clairement multifactorielle,

p36

Quant aux anomalies constatées par les chercheurs lors des scanners cérébraux, Mosher pense que les médicaments anti schizophréniques en sont en grande partie responsables. Il déclare : "Les Allemands, qui ont inventé la neuropathologie, ont examiné le cerveau de milliers de schizophrènes avant l'apparition des neuroleptiques. Et ils n'ont jamais rien trouvé.

P37 *Mosher insiste sur le fait qu'il pourrait encore être convaincu que la schizophrénie est une maladie*. "Si vous me montrez quelque chose - soit une lésion, c'est-à-dire une anomalie structurelle, soit un processus neurophysiologique particulier qui est identifiable, qui peut être reproduit, et que l'on ne trouve que chez les personnes étiquetées comme souffrant de schizophrénie, et qui est là avant l'apparition du trouble - je changerais d'avis demain. J'ai tenu cette position pendant 30 ans." *Mais faute de ce genre de preuves, il soutient que le fait d'étiqueter quelqu'un comme étant schizophrène le condamne à une vie de discrimination*.

P38 Contrairement aux attentes des chercheurs, les anciens malades mentaux avaient pour la plupart des histoires encourageantes à raconter. Ils avaient évolué "vers divers degrés de productivité, d'engagement social, de bien-être et de fonctionnement compétent", selon l'article paru en 1987 dans l'American Journal of Psychiatry. **Environ 68 % d'entre eux ne présentaient aucun signe ou symptôme de leur ancien comportement fou.** les-schizonautes.fr

En outre, le groupe de Harding n'était pas le seul à étudier les résultats à long terme ; au moins quatre efforts similaires ont été faits. "Ensemble, ces études ont montré qu'entre la moitié et les deux tiers des plus de 1 300 sujets étudiés pendant plus de 20 ans se sont rétablis ou ont connu une amélioration significative", a indiqué Harding dans une autre publication. **Néanmoins, de nombreux médecins continuent de croire que la schizophrénie "est une maladie qui est toujours là"**, déplore M. Mosher. **Des personnes comme John Nash - le mathématicien lauréat du prix Nobel dont la guérison de la schizophrénie a été mise en scène dans A Beautiful Mind - sont "une épine sous leur selle"**, dit-il

P39 **L'étude de Harding sur les anciens malades mentaux du Vermont confirme qu'une guérison sans médicaments comme celle de Nash n'est pas le fruit du hasard.** La moitié des sujets interrogés dans les années 1980 n'ont jamais pris de médicaments psychotropes, et 25 % supplémentaires ont déclaré n'en prendre que sporadiquement. **Tous ceux qui s'étaient complètement rétablis avaient depuis longtemps cessé de prendre des médicaments, comme le déclarait Harding en février 2000** dans le Monitor de l'American Psychiatric Association.

P40

La question de savoir si une étude massive sur les schizophrènes menée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) montre une corrélation similaire entre une moindre dépendance aux neuroleptiques et la guérison fait débat. Lancée en 1968, cette étude a permis d'identifier des schizophrènes dans neuf pays (Chine, Colombie, Danemark, Inde, Nigeria, URSS, Royaume-Uni, États-Unis et Tchécoslovaquie) et de suivre leur évolution au cours des cinq à dix années suivantes - **Le résultat le plus frappant - certains diront même stupéfiant - est que les patients des trois pays les plus pauvres - l'Inde, le Nigeria et la Colombie - se sont bien mieux portés que leurs cohortes des pays développés.**

Alors que **plus des trois quarts des Indiens, des Nigériens et des Colombiens étaient guéris ou se portaient plutôt bien** cinq ans après leur diagnostic, **seuls 25 % des patients des pays riches ont connu un succès similaire** les-schizonautes.fr

P40 La question de savoir si une étude massive sur les schizophrènes menée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) montre une corrélation similaire entre une moindre dépendance aux neuroleptiques et la guérison fait débat. Lancée en 1968, cette étude a permis d'identifier des schizophrènes dans neuf pays (Chine, Colombie, Danemark, Inde, Nigeria, URSS, Royaume-Uni, États-Unis et Tchécoslovaquie) et de suivre leur évolution au cours des cinq à dix années suivantes.

P41 Pourtant, dans les études de l'OMS, c'est le modèle de soins qui a produit les pires résultats." -- P45 , **il est désormais reconnu que tous les neuroleptiques provoquent des changements physiques dans le cerveau.** "

P46 Une fois qu'une personne commence à prendre un neuroleptique, **elle se sent généralement très mal chaque fois qu'elle essaie d'arrêter**, selon Oaks, qui ajoute : "Vous pouvez devenir plus fou que vous ne l'avez jamais été dans votre vie lorsque vous arrêtez." -p47 Comme Oaks, Mosher critique depuis longtemps toute forme de médication forcée. Bien qu'il pense que de nombreux psychiatres "ne croient vraiment pas au courant dominant", Mosher affirme que le prix à payer pour le défier est très, très coûteux. **"De nos jours, si vous ne traitez pas quelqu'un qui est vraiment psychotique avec des neuroleptiques, vous pouvez être poursuivi pour faute professionnelle.** C'est aussi grave que ça." P48 . Mais il faut beaucoup d'énergie pour suivre quelqu'un qui est fou -- **La première véritable réplique de Soteria a ouvert ses portes à Berne, en Suisse, en 1984, selon Mosher, et elle est toujours en activité aujourd'hui.** Il décrit au moins dix établissements suédois comme étant "similaires à Soteria", ainsi que quelques autres en Allemagne. "

p49 De nos jours, pour la toute première fois, la schizophrénie est devenue une source de profits énormes pour les entreprises. Depuis lors, la facture des antipsychotiques est passée à plus de 4 milliards de dollars par an. C'est beaucoup d'argent -

P50 Aujourd'hui, Mosher se qualifie de "psychiatre déchu" parce qu'il pense que les explications biologiques du comportement psychotique adoptées par tant de ses collègues ressemblent davantage à une religion qu'à un corpus scientifique.