



Floréal lignes

Année 2015, n°36

31/12/2015.

DANS CE NUMÉRO :

Le mot du Président.	P 1
La question de la confiance en psychiatrie	P 1 à 4
Et le tchou tchou Floréal vers Paris	P 4
Un petit mot sur le jardin	P 5
Sortie champignons	P 5
La miellerie	P 5
« Vivre pour le meilleur »	P 5
Huddersfield	P 6
116 bougies	P 6
Repas de Noël	P 6
Un air sympathique	P 7
Les anges	P 7
Fêtes de fin d'année	P 7
Photothèque	P 8

Association Floréal
48b, rue de Belfort
25000 Besançon
03 81 47 12 96

floral.handicap.psy@wanadoo.fr
<http://pagesperso-orange.fr/floreal.asso>



Le mot du Président

L'horloge du temps ne s'arrête jamais, elle assiste indifférente au défilé des ans. Si le temps aux choses les plus belles se plaît à faire outrage, Floréal n'a pas peur du temps qui passe.

A Floréal, on a l'âge du bonheur que l'on offre, de la joie que l'on donne, des projets que l'on construit.

L'année 2015 est entrée dans le grand livre des souvenirs de Floréal où se mêlent les joies du quotidien et les projets d'avenir.

Accueillons 2016 avec confiance, détermination, avec la volonté de proposer, d'agir pour maintenir le cap, pour faire mieux encore qu'en 2015.

Etre une association modeste n'interdit pas d'avoir de l'ambition pour grandir, se développer et construire de nouveaux projets.

Bonne et heureuse année 2016!

Jacques VUILLEMIN

Président de Floréal.

La question de la confiance en psychiatrie

Les soignants ont-ils la confiance des patients ? Et surtout, sont-ils capables de leur faire confiance ? C'est bien cette question qui constitue un élément essentiel et la véritable caractéristique de la thérapie psychiatrique.

Il peut paraître étrange, et presque inapproprié, que la question de la confiance se pose tout particulièrement en psychiatrie, au point de faire l'objet d'articles, de colloques, mais aussi indirectement de tout un dispositif prévu dans les lieux de soins, à travers les différentes commissions impliquant usagers, procédures de certification et autres démarches qualité. Pourquoi donc la psychiatrie, seule parmi les autres spécialités médicales, aurait elle davantage à se préoccuper de la question de la confiance ? Confier son corps à un médecin n'est pas moins périlleux que de lui confier son psychisme, et les questions de vie et de mort sont certainement plus aiguës en médecine somatique qu'en psychiatrie. On pourrait d'ailleurs élargir le propos : dans toute si-

tuation entre un prestataire de services et un client, la confiance n'est-elle pas une sorte de pré requis, une base implicite sans laquelle aucune « affaire » ne peut être conclue, aucun échange contractualisé ? Pourquoi la psychiatrie ferait-elle grand cas de la confiance, nécessaire à tout échange interhumain ? Mais décidons de faire confiance - c'est la moindre des choses ! – à l'opinion générale des professionnels de la santé mentale, qui semblent accorder à cette question une sensibilité particulière à l'exercice de la psychiatrie et essayons de comprendre pourquoi.

Une spécialité parmi d'autres ?

Avant d'aborder cette problématique, on doit inévitablement se pencher sur une question que la formation des médecins et des infirmiers de ces trente dernières années a fait passer au second plan. Et cette question est celle de la spécificité de la psychiatrie par rapport aux autres disciplines médicales, alors que depuis des décennies tout un enseignement tend à se structurer autour

d'une « banalisation » de la psychiatrie en tant que spécialité médicale « comme les autres », ce que nous appelons une « médicalisation » de la psychiatrie.

La psychiatrie est-elle une spécialité médicale « comme les autres », ce que nous appelons une médicalisation « de la psychiatrie.

La psychiatrie est-elle une spécialité médicale comme les autres ? A première vue, il y a bien entendu la question d'une demande – d'un sujet souffrant – face à qui se déploie un enchaînement d'actes assez semblables à ceux de tout exercice médical : accueil, examen, diagnostic, traitement et plans de soins. Puis viennent la guérison ou le rétablissement à des degrés variables, et les différentes mesures d'accompagnement au long cours et de compensation des handicaps qui résultent de la maladie.

On pourrait objecter ici que la psychiatrie est la seule spécialité médicale où des soins peuvent être imposés contre la volonté du patient, à la demande d'un de ses proches ou de l'autorité publique.

Mais cet argument ne suffirait pas à faire de la psychiatrie un cas à part au sein de la médecine. En réalité, les soins imposés ne concernent que les 20% de patients admis dans les hôpitaux publics. Par ailleurs, ces patients hospitalisés ne représentent qu'une petite partie des personnes qui s'adressent à un psychiatre, public ou privé, ou à une équipe de soins psychiatriques. Bref, et contrairement à ce que croit parfois l'opinion publique, les soins sous contrainte représentent une faible partie des personnes qui s'adressent à la psychiatrie, et ne pourraient en aucun cas être considérés comme sa caractéristique première.

L'objet du soin.

C'est probablement par un autre angle de vue que l'on pourrait aborder la spécificité de la psychiatrie et comprendre pourquoi la question de la confiance se pose d'une façon particulière. La relation médecin-malade, en psychiatrie comme dans les autres disciplines médicales, implique bien sûr le choix du médecin par le patient, ce qui est déjà un premier geste de confiance, sauf évidemment dans le service public, où le choix (et la confiance qui va avec) sont transférés sur l'établissement auquel on s'adresse. Mais cela ne suffit pas. Si on examine la pratique médicale de plus près, on s'aperçoit que le patient exerce une forme de contrôle sur ce que le médecin lui affirme concernant son cas. Ceci apparaît clairement dans le fait que le médecin se sent tacitement tenu de lui apporter presque en continu des preuves de ce qu'il avance : « Vous voyez ? Lorsque j'appuie là, vous avez mal, et là où vous avez mal, se trouve le rein, ou le foie, ou tel autre organe. » Ou encore : « il s'agit d'une infection urinaire, voilà les résultats des analyses. » Ou encore : « Voilà les examens radiographiques, le scanner, la scintigraphie... ».

On s'aperçoit que la relation médecin-malade en médecine somatique est finalement une relation à trois : le médecin, le malade et son corps. Le médecin fait parler le corps (par l'examen clinique et paraclinique), et ce que le corps dit (les symptômes) s'adresse aussi bien au médecin qu'au patient, à qui le médecin traduit le langage du corps : réactions à l'examen clinique, résultats d'examens. De son côté, le patient est en mesure de voir telle constance sanguine anormalement élevée, une

fracture, une tumeur...

La médecine utilise la séparation entre le corps et l'esprit pour parler aussi bien avec l'un qu'avec l'autre, et surtout, pour parler avec l'un (l'esprit) de l'autre (du corps), sous le contrôle des manifestations de cet autre qui est le corps. Nous disons que la médecine a les moyens « d'objectiver » ce qu'elle avance, elle peut isoler le jugement clinique et le diagnostic de la subjectivité du médecin, pour le rendre observable aussi bien par le médecin que par le patient, indépendamment de la volonté de l'un comme de l'autre. Ce que le médecin avance, il ne l'a pas inventé... Il est là, devant nos yeux-devant les yeux aussi bien du médecin que du malade-et ni l'un ni l'autre n'a le pouvoir de le falsifier. La confiance est un peu comme l'amour...

On dit parfois : « il n'y a pas d'amour, il n'y a que des preuves d'amour » ; on peut dire que la médecine est en mesure d'apporter les preuves permettant de gagner la confiance du patient.

On voit donc ici la véritable différence de la psychiatrie avec le reste de la médecine, sa spécificité irréductible : la psychiatrie, du moins pour l'instant, est condamnée à un dialogue à deux, c'est-à-dire qu'elle s'adresse à un psychisme malade à propos de ce psychisme malade. Différence cruciale avec l'exercice de la médecine somatique, et qui a une conséquence de la plus haute importance : comme la psychiatrie doit parler à « l'organe » malade, elle doit penser que ce psychisme, cet esprit, n'est pas seulement malade ; qu'il doit pouvoir, à travers la parole du médecin et du soignant, se regarder comme de l'extérieur, et grâce à ce passage par le médecin et le soignant, entamer un dialogue entre ses deux parties, la partie « malade » et la partie « saine ». L'intervenant psychiatrique est en quelque sorte l'ambassadeur, l'intermédiaire ou le tiers qui permettrait à ces deux parties de dialoguer. Nous n'avons pas en psychiatrie quelque chose- une entité semblable à celle du corps-qui se situerait comme à l'extérieur de l'esprit, que l'esprit pourrait regarder un peu comme partiellement étrangère, et à propos de laquelle il pourrait entamer un échange avec son médecin. La psychiatrie travaille avec l'esprit d patient et soigne ce même esprit.

Nous pourrions dire que la psychiatrie a commencé à exister à partir du moment où des médecins et des soignants ont compris cette particularité du soin, lorsque celle-ci doit s'exercer en matière de maladie mentale. On attribue ainsi à Philippe Pinel (1745-1826) cette découverte, à savoir qu'il est possible de parler avec le fou de sa propre folie, en partant du principe que l'esprit malade ne peut pas être que malade, mais qu'il doit bien avoir en lui un fond de raison, à partir duquel un dialogue thérapeutique peut être instauré. Tout le XIXe siècle, qui verra se développer la discipline, sera caractérisé par cette interrogation, et cette recherche : comment faire en sorte que ce qui reste d'esprit sain dans le psychisme d nos patients puisse être mis à contribution dans un but de guérison ? Comment faire pour qu'ils collaborent avec nous afin d'atteindre cet objectif, alors même que, dans certaines situations, leur psychisme est si malade, leur esprit si « dérangé », qu'ils ne se rendent même pas compte qu'ils sont effectivement malades ?

De ce point de vue, la psychanalyse, qui va marquer la fin du XIXe siècle, peut être considérée comme l'un des

aboutissements de cette quête. Freud a été l'un des premiers à comprendre tout le parti que nous pouvons tirer du fait qu'un psychisme malade ne peut être que malade, et qu'il doit être possible de travailler avec lui dans un but de guérison. Au soir de sa vie, en 1938, il rédige un abrégé de psychanalyse, qui résume de la façon la plus claire l'idée qu'il se faisait de la thérapeutique qu'il a inventée : « C'est sur ces idées que nous fondons notre projet de guérison. Le moi est affaibli par le conflit intérieur, il nous faut lui venir en aide. C'est comme dans une guerre civile, dont l'issue sera tranchée par le soutien d'un allié du dehors. Le médecin analyste et le moi affaibli du malade doivent, étayés sur le monde extérieur réel, former un parti contre les ennemis. Nous concluons ensemble un contrat. Le moi malade nous promet la plus totale sincérité, c'est-à-dire la libre disposition de tout le matériau que lui livre son auto perception, nous lui assurons la plus stricte discrétion et mettons à son service notre expérience dans l'interprétation du matériel influencé par l'inconscient. Notre savoir doit compenser son non-savoir, il doit restituer à son moi la domination sur les circonscriptions perdues de sa vie psychique. La situation analytique consiste en ce contrat. » C'est ainsi que Freud va entendre tout au long de sa vie le travail avec les personnes atteintes de troubles psychologiques et psychiatriques, en utilisant tantôt le mot « contrat », tantôt le mot « pacte », et finalement en définissant, bien avant la psychiatrie contemporaine, une « alliance thérapeutique » comme base nécessaire de tout changement en psychiatrie.

Un changement de perspective

Il ne fait pas de doute que les patients de Freud, tout comme ceux des psychanalystes aujourd'hui, peuvent différer grandement de ceux que nous rencontrons dans les services hospitaliers, les institutions psychiatriques ambulatoires, et même les centres médico-psychologiques (CMP). Est-ce que nous allons conclure pour autant que cette idée d'une « alliance thérapeutique », d'un pacte qui a pour but de permettre au patient de récupérer la gouvernance de certaines parties de son psychisme, n'est pas adaptée au travail psychiatrique courant. Ce serait oublier que Pinel et ses continuateurs, qui officiaient le plus souvent dans des asiles d'aliénés bien plus effrayants que nos services psychiatriques modernes, et sans les traitements médicamenteux dont nous disposons actuellement, avaient pourtant été capables de penser cette dichotomie du psychisme humain, en vertu de laquelle il est possible d'établir l'alliance thérapeutique qui conduirait à la réduction progressive de sa maladie. Tant et si bien que la véritable question n'est pas de savoir comment séparer les malades entre ceux avec lesquels on peut travailler de cette façon, et ceux pour lesquels une telle approche est impossible. Il s'agit bien plutôt d'essayer d'imaginer par quels procédés, par quelles techniques, avec quelles patience et inventivité, il serait possible d'appliquer cette connaissance générale concernant le psychisme humain (à savoir qu'il lui reste toujours une part « saine » dans sa folie) dans le cas particulier de tel ou tel patient, aussi perturbé soit-il. Posée de cette façon, la question de la confiance semble totalement changer de perspective. En médecine, et même dans toute transaction, nous l'évoquons toujours dans un sens assez précis : comment faire en sorte que celui qui reçoit quelque chose de la part du professionnel (le patient en médecine, le client dans d'autres situations) puisse avoir

confiance dans celui-ci ? Comment faire pour que les patients nous fasse confiance ? Evidemment, cette question garde son importance. L'accueil bienveillant, le sourire, la disponibilité, la constance, le temps consacré (ou plutôt, la capacité à respecter le temps du patient, et non pas la nécessité de le faire entrer dans notre propre temps), l'écoute sans jugement, la fermeté face aux enjeux vitaux, la souplesse face à des particularismes qui n'entrent pas dans nos schémas, mais qui ne leur nuisent pas non plus..., sont autant de qualités qui vont jouer un grand rôle pour gagner la confiance du patient.

Mais émerge aussi une autre question, propre à la psychiatrie et totalement caractéristique de son exercice : comment faire confiance au patient ? Etonnant renversement de la discussion sur la confiance ! Et pourtant il s'agit d'un changement de perspective qui à l'évidence découle de tout ce que nous venons de dire : si nous partons du principe que le psychisme humain, même dans sa folie la plus complète, doit bien garder quelque part une parcelle de raison avec laquelle nous pouvons entrer en relation et dialoguer ; si nous considérons que, même dans une situation de méfiance la plus absolue, un recoin du psychisme du patient aspire à la rencontre avec quelqu'un auquel il pourrait enfin se fier ; si nous admettons, plus simplement, que le malade ne se résume pas qu'à sa maladie, mais qu'il a une vie psychique qui par ailleurs peut se déployer dans les domaines les plus divers (intérêts, loisirs, activités professionnelles, relations amoureuses et amicales, vie familiale...) ; alors la question qui se pose serait la suivante : comment faire en sorte que cette partie de son psychisme, moins ou pas du tout touchée par la maladie, devienne pour nous un allié, l'occasion de nouer une relation qui sera un levier pour la mobilisation psychique de la partie « malade » ?

Faire confiance au patient

On voit donc que la confiance à accorder au patient, bien plus que celle que nous aimerions gagner, constitue un élément essentiel, et la véritable caractéristique de la thérapeutique psychiatrique. Il s'agit à la fois d'une question de principe, et d'une question pratique :

-Question de principe : nous considérons que le patient psychiatrique doit nécessairement garder, de façon plus ou moins apparente, et parfois cachée au plus profond de lui-même, une partie de son esprit, de son psychisme, qui reste « saine », qui observe la situation de façon plus ou moins muette, et à laquelle il serait possible de donner la parole pour dialoguer avec le soignant. Il ne s'agit pas d'attendre la preuve ou la manifestation de cette partie du psychisme de l'autre pour pouvoir entrer en relation avec elle. Nous considérons au contraire qu'elle est toujours là, par définition pourrait-on dire, et qu'il est toujours utile de s'adresser à elle, même si pour l'instant, rien ne nous permet de déceler sa présence chez le patient. C'est ce que nous pouvons appeler la « confiance de principe » que le travailleur en santé mentale accorde d'emblée à son patient. Il s'agit pour ainsi dire d'un présupposé de notre travail, d'un de ses socles ; il résulte naturellement de la découverte de Philippe Pinel, que Freud a su théoriser il y a plus d'un siècle.

-Question aussi pratique, qui se décline en une myriade d'échanges et de gestes au quotidien dans le travail avec le patient psychiatriques. Accepterons-nous, par exemple, qu'un patient arrête son traitement contre notre avis

(parce que la confiance implique, et même exige, que nous donnions notre avis, et avec toute la force de notre conviction) ? Saurons-nous lui proposer de faire cette expérience, puisqu'il a l'air d'y tenir, mais qu'il vienne aussi nous voir plus souvent en consultation au CMP, pour que l'on examine ensemble (« ensemble », et pas chacun dans son coin) les éventuelles conséquences de cet arrêt de traitement ? En d'autres termes, avons-nous suffisamment confiance en la partie de lui-même capable de s'auto-observer – et du côté de laquelle nous nous plaçons – pour que l'expérience de l'arrêt du traitement, si elle devait conduire à une nouvelle rechute, soit stoppée à temps, grâce justement à cette auto-observation que nous aurons su accompagner et partager ?

Saurons-nous surmonter nos craintes et accorder une permission de sortie à un patient qui, après quelques semaines de traitement, va suffisamment bien pour être en mesure de penser à sa vie en dehors de l'hôpital, mais pas suffisamment pour pouvoir la reprendre ? Saurons-nous reconnaître, dans cette demande impérieuse de permission, un certain nombre d'éléments dont certains relèvent d'un psychisme « sain » : l'envie de sortir d'une promiscuité continue, le besoin de retrouver un univers familier, la nécessité de vérifier que le monde existe toujours et qu'il ne s'est pas effondré lors du moment dramatique ayant conduit à l'hospitalisation... Ce qui ne signifie pas, du reste, que la permission doit être automatiquement accordée ; mais que dans cette demande on peut déceler, et extraire pour le restituer au patient, quelque chose d'un psychisme qui aspire à autre chose qu'à la maladie, et qui est toujours présent, malgré les apparences. Nous

pourrions multiplier à l'infini ce genre de questions, qui font le quotidien du travail médical et soignant en psychiatrie. En effet, impossible de ne pas être confronté quotidiennement à la question de savoir, non seulement si nous avons la confiance des patients, mais aussi et surtout si nous, de notre côté, nous sommes en mesure de leur faire confiance – ou plutôt, de faire confiance à cette partie d'eux-mêmes qui a les mêmes objectifs que nous, qui est momentanément ou durablement écrasée par la maladie, mais qui n'en est pas moins présente et en attente d'un signe de notre part.

On considérait autrefois les malades mentaux comme des « simples d'esprit », et de ce fait on les assimilait à des enfants – des grands enfants incapables de prendre soin d'eux et nécessitant notre omniprésence bienveillante, éducative et même parfois autoritaire, voire punitive... Nous savons quels abus et quelles dérives une telle conception a pu entraîner dans l'univers asilaire. Mais quelque chose rapproche l'état du malade et celui de l'enfant, et ceci indépendamment de la nature de la maladie, indépendamment de la question de savoir s'il s'agit d'une maladie psychiatrique ou somatique. Dans la frayeur du mal qui le frappe, le malade retrouve quelque chose de l'attente infantile d'un sauveur (rôle de parent idéalisé et tout-puissant) qui viendra le consoler d'une souffrance qui le dépasse, et même l'en délivrer. Si nous acceptons cette idée, l'hypothèse de ce sentiment présent chez tout malade, même le plus « rationnel », nous pourrions conclure à ce que nous apprend toute pédagogie moderne : il faut savoir faire confiance aux enfants.

Santé mentale : extrait du n°201 « Faire confiance ».

Et le tchou tchou Floréal vers Paris

Le matin, nous nous sommes retrouvés tous, Floréaliens, Floréaliennes, je cite : Marc, Katia, Alain, Viviane, Laetitia, Delphine, Benoît, Virginie, Christian, Jacques, Michel, Colette, Martyne, Angélique.

Nous sommes partis gare Viotte, là nous avons pris une navette (TER) en direction d'Auxon et une depuis Auxon (TGV).

Arrivés à Paris, nous avons pris en sortant, le bus 63, Gare de Lyon, arrêt proche du Sénat.

Jacques, notre directeur, tout en discutant et plaisantant avec la marée haussée, puis l'on nous a guidé à l'entrée avec détecteur de métaux (mes prothèses, ont entre autres fait sonner la machine (j'avais prévenu et donc pas d'ennuis).

Ensuite badge d'invitation puis l'entrée, salle magnifique et tout prêt à se faire servir un somptueux repas digne d'un cordon bleu : mousse d'asperge, épaule d'agneau accompagnées d'un grand vin 2003, puis tartelette aux fraises, ensuite café ou thé. Personnellement j'ai bu un thé.

Nous étions presque des princes.

Le Sénat nous a souhaité la bienvenue.

C'est le Palais du Luxembourg, le siège du Sénat : c'est l'une des 2 chambres qui composent le Parlement.

Ce bâtiment a été posé (la première pierre) en 1615 par Marie de Médicis

Notre guide nous a montré la beauté du Palais et entre autre les effectifs des groupes du Sénat, les grandes salles avec des miroirs entourés de murs dorés à la feuille d'or, des lustres imposants avec des pendants en cristal et des fauteuils de toute beauté...

Mais comme toutes les choses ont une fin, nous avons demandé à partir car le temps pressait et le TGV nous attendait.

Il a fallu prendre 2 bus et après une vraie poursuite, nous avons repris le TGV à 2 minutes près.

Arrivé à la Gare Viotte, les salutations : moi j'ai eu mes correspondances sur Besançon de justesse pour rentrer chez moi.

Benoît J.

Un petit mot sur le jardin

Alors il fait 200m², il se trouve vers le complexe sportif de Rosemont, vers le boulodrome.

Le 1^{er} mercredi, il y avait Jacques, Virginie, Stéphane, Maude, Laetitia, Delphine et moi.

Munis de nos beaux outils tout neufs, nous avons dans un premier temps désherbé et bêché une bonne petite parcelle.

2^{ème} mercredi, Maude, Laetitia, Delphine, ont préparé le terrain et planter les oignons de tulipes, narcisses (50).

Virginie et moi avons également préparé les emplacements pour planter 3 rosiers, tout cela aidées et chapeautées par Jacques. Quand tout fut fini, arrosage de nos plantations et nettoyage de nos outils.

Par la suite, nous pensons à installer dans un bout du terrain, un coin convivialité avec table, chaises, barbecue et abris.

Nous nous y rendons avec les voitures de nos animatrices et prévoyons des transports en bus et en tram. On vous tiendra au courant.

Christine P.

La miellerie

Le dimanche 4 octobre 2015, nous nous sommes rendu au lieu-dit de la Creuse, appartenant à la commune d'Aubonne.

Les personnes présentes étaient : Virginie, Benoît, Marc, Christine, P., Nicole, Christian, Angélique, Delphine et Laetitia.

Nous sommes partis à 13h15, il a suffi de 30 minutes pour s'y rendre.

Le miel est connu depuis l'antiquité, chez les grecs et même cité dans la bible. A la période de la préhistoire, les hommes qui pratiquaient la chasse et la cueillette, se procuraient du miel. Au XIX siècle, Dadant donna son nom au rangement des ruches. Le miel comme alimentation est utilisé comme remède miracle, calme les maux de gorges et protège les cordes vocales, il pouvait soigner certaines maladie et guérir les plaies en évitant les bactéries. La vie dans une ruche est rythmée par un système bien réglé.

Les ouvrières travaillent de 5 à 8 semaines, sans se reposer, jusqu'à la mort. La reine est nourrie par les ouvrières et inséminée par les faux-bourçons.

Le miel est cultivé dans tous les pays, quelque soit le climat, qu'il fasse froid ou qu'il fasse chaud, par contre les abeilles ne supportent pas l'humidité.

L'association « L'abeille du Haut-Doubs » récolte 50kg de miel, de mais : depuis 2 ou 3 ans, la quantité a diminuée à cause de l'humidité ambiante.

La visite a duré 1h, après nous avons goûté les produits. Certains d'entre nous en ont acheté, il y avait des pots, des bons.

Christian B.

« Vivre pour le meilleur »

Trois mois, jour pour jour avant Noël, une vingtaine de Floréaliens se sont réunis pour fêter l'anniversaire de Delphine (le bouche à oreille avait bien fonctionné!). Rayonnante, Delphine reçut un magnifique bouquet de fleurs exotiques, aux couleurs chatoyantes offerte par le GEM et des cadeaux très variés (pendentif fait main à l'atelier créatif, magazine sur « La Réunion », son île préférée, une petite boîte décorées avec des pyrogravures, des mouchoirs brodés et une rose).

Ensuite Christine lut un poème très touchant, soulignant les qualités de cœur de Delphine, ses compétences, son grand travail au sein du GEM et sa plus belle réussite « hors professionnel », sa petite fille Ambre (fidèle à la fête du GEM). A cet instant, les yeux de Delphine trahirent sa profonde émotion, difficilement contenue auparavant.

Après, ce fut le moment de souffler les bougies en chansons, et pour tous de déguster les gâteaux (au chocolat et aux fruits exotiques). Nous avons trinqués ensemble avec les différentes boissons, à la nouvelle année de notre star du jour.

Delphine « oiseaux du Paradis », du jardin de Floréal, a je pense, apprécié ce moment fort joyeux en compagnie de Laetitia, des Floréaliens, qui lui ont témoigné leur reconnaissance et leur amitié.

Nicole P.

Huddersfield

Les premières traces de cette ville remontent à l'époque romaine, comme en témoigne un fort ancien.

L'ancien nom pendant l'âge de fer est de Odersfield dans le domesday book. Pendant l'époque saxonne, Huddersfield était une ville réputée, pour avoir obtenu un statut universitaire. En 1895, on a créé la ligue de rugby à XIII (20 clubs de la ligue Nord). En 1952, en hommage au duc de Wellington, la ville s'est octroyé un régiment d'infanterie pour organiser des marches militaires. Ce droit fut abrogé en 2006.

Almondbury est un district de Huddersfield. Huddersfield est une ville de 162999 habitants.

Jusqu'en 1950, Huddersfield est une ville de tradition libérale comme peut attester des réunions dans les pubs de la ville. Huddersfield est également jumelée avec : Kreiss Una (Allemagne), Kastanai (Kazakhstan), Biesko-Biala (Pologne).

Les infrastructures sont l'autoroute M (Est) et M62 (Nord-ouest), la construction d'un périphérique autour du centre-ville où sont concentrés les quartiers des affaires, a régler les problèmes de circulation dans cette zone.

La gare inspiré par l'architecture victorienne, lui a valu le surnom « d'Athènes du nord ».

Les personnes qui y sont nées : Harold Wilson (1916), Jodie Witthaker (1982), Chris Kiwonya (1969).

Christian B.

116 Bougies

Je croyais que cela ne m'arriverait pas et voilà, le 26 novembre 2015 j'ai eu - non pas 116 ans - mais 40 ans. Quadra !!! Et pas moyen de reculer la date.

Julie est du même mois mais elle est en pleine jeunesse, 27 ans. Quant à Philippe je dirai seulement qu'il est de novembre et qu'à nous trois nous totalisons 116 bougies. Alors pourquoi ne pas fêter ça ensemble en musique ?

A l'atelier informatique j'ai réalisé l'affiche des invitations, Delphine apportait la sono et Julie s'occupait de la déco.

Le jour j nous sommes arrivés à l'avance pour préparer la table. Ballons et guirlandes étaient de la fête et Christine avait apporté des lampions.

Vers quatorze heures arrivèrent les premiers invités, tout le monde était sur son 31. On a lancé la musique et nous voilà portés par le rythme. Il y a eu ce très beau moment où Julie s'est levée pour danser avec son papa. Delphine nous avait fait la joie d'emmener Ambre. Avec elle les années s'envolent !

Un peu plus tard nous avons rejoint le local où était dressée la table : tartes, gâteaux, vacherin accompagné de boissons. Il y en avait pour tous les goûts.

Chacun de nous trois a eu le plaisir d'ouvrir ses cadeaux. J'ai eu la grande joie de recevoir un ravissant porte-clé cœur, de très jolies cartes avec des messages chaleureux, un adorable blocs-notes accompagné d'un magnifique stylo serti de brillants.

Je serai fière de l'utiliser à l'atelier poésie et aux réunions du GEM. Ces témoignages de sympathie m'ont été droit au cœur et je vous dis M E R C I.

Virginie V.

Repas de Noël

Oh lal a !!! Quelle belle et bonne journée...en quelques lignes je vous raconte...

10h : les premiers(ères) adhérent(e)s arrivent, un petit café, quelques discussions et hop !!! Tout s'organise. Pour la première fois, nous étions 21 personnes inscrites pour ce repas.

Donc nous nous sommes partagé les tâches, pour aboutir à une bonne journée.

Quelques personnes ont préparé les petits canapés, toasts, avec foie gras, œufs de lompe et amuse-gueules, merci à elles.

Dans notre grande salle d'activités, d'autres ont participé à préparer les tables, nos hommes forts pour porter : tréteaux, plateaux, chaises, etc. D'autres ont transporté, assiettes, verres, couverts.

Puis des petites mains comme celles de Martyne a réalisé le pliage des serviettes, Peggy nous avait concocté de superbes compositions floral, Christine P. s'est occupée de la déco de table, salle et sapin.

Sans oublier Delphine, Patricia et quelques autres personnes qui nous ont préparé, le vendredi en cuisine, des bonnes, succulentes bûches de Noël : pâtissière au chocolat, caramel, et glacée au spéculos et fruits secs.

Tout s'est déroulé dans une ambiance chaleureuse, bonne enfant : chants, devinettes, jeux, etc.

Le Père Noël est arrivé vers 15h30 avec une hotte débordante de cadeaux tous divers et variés, mais apprécié de tous, distribué par notre Papa Noël, qui était en vérité une Maman Noël, en la personne de Virginie.

Nous avons eu droit à une belle surprise, la visite d'un petit lutin nommé Ambre. Sa joie de vivre, sa belle petite bouille, ses petites attentions, ses chansons nous ont bien réchauffé le cœur, merci.

Puis hélas, l'heure de se séparer arrive, une vraie petite fourmière pour faire la vaisselle, débarrasser, ranger, balayer, etc.

Vers 18h, quelques personnes restaient à la cuisine, Ambre a distribué des chocolats, nous étions fatigués mais heureux de cette journée fort agréable et forte en émotion. Merci à tous ceux qui ont participé à réaliser ce repas, cette belle journée qui restera dans nos mémoires et dans notre album de Noël.

Merci au GEM, à Laetitia, Delphine sans elles ne pourraient pas autant se réaliser.

Christine P.

Un petit air sympathique

Un petit air sympathique
C'est une note musicale
Qui nécessite des mélomanes

Un petit air sympathique
C'est aussi une larme
Qui perle au bord de tes yeux

Un petit air sympathique
C'est aussi un sucre dans le café le matin
Qui promet une belle journée sucrée salée

Un petit air sympathique
C'est aussi un stylo magique
Avec lequel on écrit des slogans sur les murs

Un petit air sympathique
C'est un écrit noir et blanc
Qui danse parmi les photos d'antan, jaunies par le temps

Un petit air sympathique
C'est le goût sucré d'une fraise rouge par le soleil
C'est aussi le soleil qui pointe son nez curieux et sa bouche en cœur.

Peggy R.

Les anges.

Cher Père Noël,

Comme j'ai bien été sage, je commande aux rois mages et aux rennes qui volent dans les nuages des choses et des cadeaux qui me rendront plus sage encore.

Quels présages pour Noël !

La neige et les bonhommes en paysage.

Crèche vivante et messe de minuit en projet de Noël, fête des enfants, des petits et des plus grands, fête dans tous les cœurs, et chœurs de chant.

Katia J.

Fêtes de fin d'année.

Les fêtes de fin d'année, c'est un moment de partage convivial.

C'est la magie de Noël.

Le plaisir de partager de bons repas en famille.

Se souhaiter le meilleur pour l'année à venir.

Le froid et le joli paysage d'hiver,

Et les arbres sans feuilles.

Les marchés de Noël et ses marrons chauds.

Julie P.

Photothèque



Octobre 2015 - Ecomusée de l'abeille



Octobre 2015 - Ecomusée de l'abeille



Novembre 2015 - Anniversaires de Julie, Virginie et Philippe



Décembre 2015 - Marché solidaire de Noël



Décembre 2015 - Repas de Noël



Décembre 2015 - Repas de Noël