



UNAFAM HAUTS DE SEINE

BULLETIN DE LIAISON



L'ÉDITORIAL

Christian Rossignol, *président délégué départemental*

Les personnes handicapées psychiques font partie de ces groupes sociaux en fort risque d'oubli, de manque d'attention et de relégation dans le monde des « perdants » en l'absence ou en déficience des moyens personnels, relationnels, technologiques et financiers.

De manière générale, la compensation des handicaps qui relève de la solidarité nationale, prend la forme d'aides financières ou techniques. Or, concernant le handicap psychique, le besoin essentiel est d'ordre humain : l'accompagnement dans la vie quotidienne, le logement, l'insertion sociale.

Cet accompagnement humain est souvent le parent pauvre des politiques publiques. Il est tellement plus difficile à mettre en œuvre comparé, par exemple, aux aides techniques qui, en plus, « se voient ». Les établissements et services publics spécialisés sont en grand manque de moyens. L'entourage familial, lui-même confronté aux conséquences des troubles que subissent leur proche, se trouve finalement fortement sollicité pour compenser ce manque : exigences accrues en matière de soutiens psychologique, social et matériel, cela souvent à leur détriment.

Ces familles, la plupart du temps en première ligne dans l'accompagnement, ont aussi besoin d'être aidées. C'est ce que font les bénévoles de l'UNAFAM avec l'appui – trop peu – de professionnels.

L'UNAFAM les a interrogés, fin 2020, pour savoir qui ils sont et ce qui les motive. Quelques chiffres essentiels :

Les bénévoles sont avant tout des femmes (70 %) et sont âgés de 60 à 75 ans (76 %).

Si leurs premières missions portent sur l'accueil et l'accompagnement des familles, ils assument aussi des responsabilités dans les lieux de soins, l'information du public ou les instances en charge des politiques publiques du handicap :

- Représentation des usagers
- Actions de formation et de sensibilisation
- Représentations (MDPH, CDSP, CDCA, CLSM, CCAS...)

Leur motivation est d'abord de sortir de l'isolement que provoque le handicap psychique de leur proche et de s'entraider pour y faire face (43%), mais aussi d'être utile (36 %).

Ce bénévolat nécessite des temps et des lieux d'échanges et d'organisation pour préparer les évolutions, accroître son efficacité, coordonner ses actions sur le territoire... C'est ce dont ont conscience l'Etat au travers de l'ARS, le département et les communes, qui apportent à l'UNAFAM les moyens de fonctionner.

L'UNAFAM 92 s'appuie sur une cinquantaine de bénévoles qui concourent à ce que le handicap psychique ne soit pas un handicap « invisible ».

AU SOMMAIRE

Convention de partenariat
page 2

Isolement et contention en
psychiatrie
page 3

Espace frères et soeurs
page 5

Les GEM
page 6

Lu pour vous
page 7

Les départs en Belgique
page 8

Le PTSM, où en est-on ?
page 9

Soutien des communes à
l'action sociale de l'Unafam
page 10

Nouveaux services à la MDA
page 10

Agenda, Formations,
Informations
page 11 & 12

CONVENTION DE PARTENARIAT

par Michèle Drioux

Une convention de partenariat a été signée en février dernier entre l'UNAFAM et la Direction Interrégionale des Services Pénitentiaires (DISP) de Paris.



L'article 1 de la convention précise :

« La présente convention vise à définir les modalités d'intervention de l'UNAFAM auprès des établissements pénitentiaires et des services pénitentiaires d'insertion et de probation (SPIP) de la DISP de Paris, conformément aux lignes d'action définies par la convention pluriannuelle d'objectifs signée par l'UNAFAM et la direction de l'administration pénitentiaire.

La DISP de Paris et l'UNAFAM s'engagent à développer un programme d'actions concerté en direction des professionnels et des personnes placées sous main de justice souffrant de troubles psychiques. »

Trois axes prioritaires sont retenus :

- la formation des professionnels à l'identification des troubles et aux conduites adaptées,
- l'aide à la prise en charge des personnes détenues présentant des maladies psychiques et à la préparation à leur sortie d'incarcération,
- la contribution au maintien des liens familiaux et à l'accueil des familles.

On peut saluer le fait que le Ministère de la Justice reconnaisse ainsi le besoin d'une formation de son personnel pénitentiaire dans le suivi de patients incarcérés mais on doit aussi s'interroger sur le fait que des personnes souffrant de pathologies psychiatriques sévères soient incarcérées sans soin. Alors que le code pénal reconnaissait dans le passé (art.64) l'irresponsabilité pénale des « aliénés » maintenus en asile leur vie durant, on constate que l'article 122 en distinguant entre discernement aboli ou discernement altéré de la personne lors de la commission des faits pénalisables a de fait entraîné une augmentation de l'incarcération des personnes souffrant de troubles psychiatriques : on a ainsi substitué la prison à l'asile, mais sans le soin ...

COMPENSATION DU HANDICAP, DES ÉVOLUTIONS LÉGISLATIVES INTÉRESSANTES

par Michèle Drioux

Le décret 2020-1826 du 31/12/2020 ouvre le bénéfice de la prestation de compensation du handicap (PCH) aux besoins liés à l'exercice de la parentalité des personnes handicapées. Cette aide s'applique pour les enfants de 1 à 7 ans (aide humaine et technique). Elle pourrait concerner certains de nos proches handicapés psychiques sous réserve qu'ils soient eux-mêmes éligibles.

En effet pour la percevoir, il faut être soi-même éligible à la prestation de compensation du handicap, aide humaine, ce qui n'est pas sans difficultés pour les personnes handicapées psychiques.

Il sera donc intéressant de voir de quelle façon les différentes maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) statuent pour l'attribution de ces aides.

Ce décret ouvre également à la valorisation du temps d'aide humaine nécessaire à la préparation des repas et à la vaisselle.

Pour rappel, depuis 2020, la prestation de compensation du handicap s'applique sans limite d'âge : suppression de la barrière des 75 ans. (loi du 6 mars 2020).



ISOLEMENT ET CONTENTION EN PSYCHIATRIE

par Michèle Drioux

L'article 84 de la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) 2020-1576 du 14 décembre 2020 a modifié les articles 3222-5-1 et 3211-12 du code de la santé publique (CSP) concernant les mesures d'isolement et de contention dans le cadre de soins psychiatriques sans consentement.

Ces modifications concernaient la durée des mesures d'isolement et de contention, et leur contrôle par un juge des libertés et de la détention (JLD). Elles n'ont pas été approuvées par le Conseil Constitutionnel qui a donné au législateur un délai de plusieurs mois (jusqu'au 31 décembre 2021) pour présenter un nouveau projet.

Au-delà des aspects législatifs et des polémiques diverses que soulèvent ces mesures, il apparaît nécessaire de s'interroger sur leur pertinence, et sur leur persistance malgré des progrès dans la prise en charge psychiatrique, tant sur le plan médicamenteux que psychologique.

Admissions en soins sans consentement en psychiatrie.



Pour rappel, certaines pathologies psychiatriques sévères (notamment la schizophrénie) ont pour conséquence une difficulté, voire une incapacité, pour la personne à se reconnaître malade, à faire la différence entre ce qui provient d'elle-même et ce qui provient des autres. Cette difficulté, que les psychiatres définissent comme le défaut d'insight, a un impact majeur dans l'acceptation des soins : pourquoi se soigner puisque les symptômes ressentis sont étrangers à la personne, proviennent d'autrui.

Ce déni, malheureusement bien connu des familles Unafam, entraîne les plus grandes difficultés dans l'accès aux soins : plus la personne va mal et moins elle en est consciente.

D'où un constat fréquent à l'Unafam : le premier contact du jeune adulte avec l'hôpital s'effectue souvent au travers d'une admission en soins sans consentement, soit à la demande d'un tiers, (SDT = soins à la demande d'un tiers), soit à la demande d'un représentant de l'état (SDRE= soins à la demande d'un représentant de l'État), cette dernière se produit en cas de troubles à l'ordre public ou de mise en danger de la vie d'autrui. En l'absence de tiers (familles ou proches), et en cas d'urgence, l'admission en soins sans consentement peut aussi résulter d'une situation de péril imminent pour la personne malade.

Ainsi, la psychiatrie est le seul domaine de la médecine où il est admis légalement que le soin puisse être contraint. Il s'agit d'une procédure très encadrée et faisant intervenir, outre les soignants, un Juge des Libertés et de la Détention (JLD) dans des conditions très précises (1).

Conséquences dans la prise en charge du patient.

La première conséquence de cet état de fait (déni de la maladie), et sans doute la plus lourde, est le retard dans le début de soins adaptés et donc l'aggravation de l'état mental, mais aussi physique, de la personne en souffrance psychique.

Plus la prise en charge est tardive, plus l'évolution pathologique présente un risque de chronicisation. C'est pourquoi il est important de pouvoir intervenir, en cherchant l'accord de la personne, mais au besoin sans attendre cet accord qui peut être tardif ou même n'être jamais donné compte tenu des spécificités propres à certaines pathologies mais aussi aux différents tempérament des personnes en question.

En fonction de l'état de la personne au moment de l'admission en soins contraints (déni, peur, agressivité, risque d'automutilation...) il peut s'avérer nécessaire de prévoir un isolement ou de la contention, bien que certains services hospitaliers n'aient jamais recours à ces pratiques; mais ces mesures doivent toujours être très limitées dans le temps et justifiées : il ne peut s'agir en aucun cas de mesures « punitives » dues au comportement d'un patient difficile, ou d'alternatives à un manque de personnels qualifiés.

Il ressort malheureusement de la collecte effectuée par l'Unafam, sur de nombreux rapports des commissions départementales de soins psychiatriques (CDSP) de plusieurs départements et pour les années 2017, 2018 et 2019 que les dysfonctionnements sont graves et nombreux. Ces rapports mettent en évidence un

appauvrissement humain et matériel dans les moyens destinés à la psychiatrie, un manque financier mais aussi une formation insuffisante dans ce domaine.

La psychiatrie : une spécialité médicale complexe.

Un peu d'histoire :

Les travaux de Jean Delay et Pierre Deniker débouchent dès 1952 sur l'utilisation de neuroleptiques dans la prise en charge thérapeutique de patients schizophrènes : la première utilisation thérapeutique de la chlorpromazine intervient en février 1952 et le premier congrès international sur la chlorpromazine se tient à Paris en octobre 1955.

J.Delay et P.Deniker vont proposer dès 1957 une définition en cinq points du neuroleptique :

- action psycholeptique sans action hypnotique,
- action inhibitrice à l'égard de l'excitation, de l'agitation, de l'agressivité, réduction des états maniaques,
- action réductrice vis-à-vis de certaines psychoses aiguës et chroniques et vis-à-vis des psychoses expérimentales,
- importance des manifestations psychomotrices, neurologiques et neuro-végétatives,
- prédominance d'action sur les centres sous-corticaux (2).

Bien que la présence d'effets secondaires plus ou moins lourds soit donc connue dès l'origine, le rapport bénéfice/risque est apparu suffisamment important pour généraliser l'utilisation des neuroleptiques et envisager une possible amélioration de l'état de santé de personnes condamnées jusqu'alors à des hospitalisations à vie.

Aujourd'hui :

D'une part la désinstitutionnalisation, toujours en cours, n'a pas entraîné la mise en place des moyens nécessaires à l'accompagnement des personnes suivies en ambulatoire, et d'autre part les neuroleptiques (y compris atypiques), ont montré leurs limites dans des pathologies complexes : si les symptômes et signes cliniques ont été améliorés, ou ont même disparus chez certains patients, les dysfonctionnements et vulnérabilités sous-jacentes sont toujours présents entraînant dans les cas les plus sévères le besoin d'un accompagnement important, tant sanitaire que médico-social et social, les personnes concernées étant à risque de désocialisation, de marginalisation... et n'étant jamais en demande.

Pour tous les intervenants, l'«aller vers» constitue alors une partie de la prise en charge et non pas une simple injonction.

Il en résulte que l'accompagnement des personnes souffrant de troubles psychiatriques sévères impose la pluridisciplinarité, avec une approche à la fois médicamenteuse, psychologique et sociale. Alors même que les hôpitaux se sont ouverts depuis près de soixante ans (suppression de lits, sectorisation, création des CMP), on commence depuis une dizaine d'années seulement à évoquer la remédiation cognitive, les thérapies comportementales, la psychoéducation, la réhabilitation et plus globalement le projet thérapeutique.

Afin d'éviter les situations inacceptables relevées par les CDSP, il est nécessaire de disposer de personnels formés, en nombre suffisant mais aussi de lits d'hospitalisation, de centres de post-cures, d'appartements thérapeutiques :

- En psychiatrie le plateau technique ce sont les soignants, les hommes et les femmes qui interviennent pour calmer, donner confiance, rassurer, protéger y compris contre soi-même si nécessaire,
- En psychiatrie le soin ne s'arrête pas à la porte de l'hôpital mais doit contribuer aussi à la réinsertion sociale des personnes que leur pathologie isole et stigmatise, sous peine de les voir revenir rapidement en soins sans consentement.

La loi 2005-102 du 11 février 2005, a reconnu le handicap psychique, permettant ainsi une première approche compensatoire des incapacités sociales induites par la chronicisation d'une pathologie psychiatrique sévère.

Cependant pour que l'inclusion soit réelle, il faut une volonté politique : la société française est encore très "hésitante" face à la maladie psychiatrique et l'amalgame entre délinquance et psychiatrie n'est jamais loin. La prison remplace parfois l'asile, mais sans le soin...

Ce déni de la société face à la maladie psychiatrique explique sans doute aussi la persistance de pratiques à risque de maltraitance.

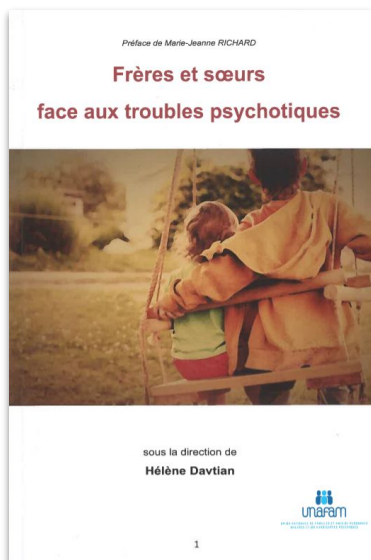
- (1) loi 2011-803 du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et loi 2013-869 du 27 septembre 2013 modifiant certaines dispositions de la loi 2011-803.
- (2) Schizophrénie : recherches actuelles et perspectives J.Dalery T.d 'Amato – MASSON 2ème édition 1999

ESPACE FRÈRES ET SŒURS A BOIS-COLOMBES

par Eliane Collombet, Chargée de mission Psychologue Unafam 92

En 2003, une recherche-action menée par l'UNAFAM auprès de 600 frères et sœurs de personnes malades a pu mettre en évidence le retentissement particulier que l'irruption des troubles psychotiques au sein de la fratrie peut avoir sur eux et sur la relation fraternelle, avec un risque important de répercussions sur leur santé physique et mentale.

L'analyse des résultats de l'enquête, enrichie par les témoignages et les réflexions d'une trentaine de frères et sœurs (atelier d'écriture), est à l'origine du livre « Frères et sœurs face aux troubles psychotiques » (Davtian H. et col., UNAFAM, 2006, réédition 2019). Depuis, l'Unafam organise des groupes de discussion et d'information spécifiquement conçus et destinés aux frères et sœurs: les Espaces Frères et Sœurs.



Ce terme peut surprendre, pourquoi espace ? Héliane Davtian, psychologue clinicienne à l'origine de l'enquête et moi-même, co-animatrice de l'atelier d'écriture, avons constaté à l'époque que les groupes de parole habituellement organisés à l'Unafam n'étaient pas adaptés aux besoins de ces fratries car au cœur des problématiques révélées par l'enquête, se trouvait la notion centrale de liberté. En effet, la plupart des frères et sœurs rencontrés semblaient avoir perdu leur capacité ou leur liberté de naviguer entre les deux pôles de la « ligne de tension » qui définit l'expérience fraternelle : la tension entre semblable et différent, entre moi et non-moi, entre complice et rival. Un groupe qui leur serait destiné devrait alors les encourager à chercher plus de flexibilité dans la relation fraternelle, à bouger, à circuler, passant d'une position à une autre afin de trouver, à chaque situation, une « position plus juste ».

Ces observations nous ont amenées à proposer des rencontres où : la participation ne nécessite aucun engagement de régularité, de durée de participation, ni même de lien avec une délégation particulière (il est possible de participer au groupe de son choix parmi les 5 groupes existant actuellement en IDF à Paris (75), Versailles (78), Créteil (94), Montlignon (95) et maintenant à Bois-Colombes dans le 92). Les seules conditions de participation demandées sont : l'inscription en amont à la réunion pour des raisons d'organisation, la ponctualité et une participation financière par personne et par réunion de 10€ ou 5€ (étudiants et demandeurs d'emploi). Les frères et sœurs peuvent alors, selon leur moment de vie et leurs besoins, s'approcher de l'Unafam, repartir, revenir, quoi qu'il arrive et à tout moment ils seront toujours les bienvenus.

L'arrivée dans notre délégation d'un nouveau bénévole très motivé, frère d'une personne souffrant de troubles psychiques, nous a permis de mettre en place dès octobre prochain, des réunions « frères et sœurs » dans nos locaux à Bois-Colombes. Elles se tiendront le 2^{ème} samedi tous les deux mois, de 14h30 à 16h30. La première réunion se tiendra le 9 octobre. Pour s'inscrire, envoyer un mail à : fratrie.unafam92@gmail.com.

Nous serons très heureux d'accueillir les frères et sœurs très bientôt dans notre « Espace Frères et Sœurs » et nous espérons que ces rencontres pourront apporter un soutien supplémentaire à leurs questionnements, en particulier à la difficile équation entre le désir de rester à côté de ses proches pour les aider (frère, sœur, parents) et celui de se centrer sur soi pour construire sa propre vie.



Animateurs du nouvel espace
Frères et Sœurs de Bois-Colombes

LES GROUPES D'ENTRAIDE MUTUELLE (GEM)

par Christian Rossignol



Le GEM est un outil d'insertion sociale et de lutte contre l'isolement. Il est organisé sous forme associative et constitué entre personnes ayant des troubles de santé similaires les mettant en situation de vulnérabilité et de fragilité ; il offre un espace pour se soutenir mutuellement dans les difficultés rencontrées, notamment en termes d'insertion sociale, professionnelle et citoyenne.

Les GEM, financés par l'État, sont dédiés aux personnes présentant un handicap résultant de troubles psychiques (pour la très grande majorité d'entre eux), d'un traumatisme crânien ou de toute autre lésion cérébrale acquise.

Les GEM reposent sur la philosophie de la « pair-aidance », c'est-à-dire du soutien par les pairs qui rencontrent des difficultés similaires et sont donc à même d'apporter un soutien, une écoute, un partage d'expériences autour des troubles et du parcours de chacun. La pair-aidance part aussi du principe que chaque personne est experte, de par son expérience, de la maladie.

Les GEM reposent également sur le principe de l'autogestion : leurs membres sont ceux qui les font vivre. Ils décident des activités du GEM dans un esprit de co-construction, mais aussi de son fonctionnement, de son organisation, et ont la charge de sa gestion administrative et financière. Les GEM représentent un outil de l'empowerment des personnes qui les encourage à être actrices de leur parcours et des choix qui les concernent. Cette notion d'autogestion est importante car elle participe à l'autonomisation de la personne et par là à son insertion sociale et à son mieux-être.

Les GEM sont avant tout des lieux de sociabilisation. Le plus souvent ouverts en présence d'un animateur qui propose des activités décidées auparavant par le Groupe.

Ce sont des moments d'accueil informels, au cours desquels on partage un café, un repas confectionné ensemble ou juste un temps d'échange. Les GEM proposent également des activités dans leur local, souvent axées sur les loisirs, la créativité (écriture, arts plastiques...), la vie quotidienne (préparer et partager un repas). Enfin les GEM ont vocation à proposer des activités en extérieur (sorties culturelles, randonnées, pique-niques...). Le GEM se veut avant tout un espace de liberté où l'on peut prendre le temps, improviser, ne pas être contraint par des objectifs d'insertion chiffrés dans un processus standardisé.

Le GEM doit également recevoir l'appui d'un « parrain » pour pouvoir être conventionné et financé. Le parrainage assure une veille éthique, un soutien au fonctionnement et la mobilisation de tiers dans les conflits. Dès l'origine, l'UNAFAM a voulu soutenir la création et le développement des GEM en parrainant un nombre important d'entre-eux.

Les GEM parrainés ou en projet de parrainage par l'UNAFAM dans les Hauts de Seine

Nom du GEM	Localisations
Les amis des 4 communes	Sèvres
Le Club	La Garenne Colombes
La Porte Bonheur	Clichy Levallois
Luciole 92	Boulogne
Le bon accueil	Nanterre
Inoui-Criquet	Asnières
GEM de Neuilly	Neuilly

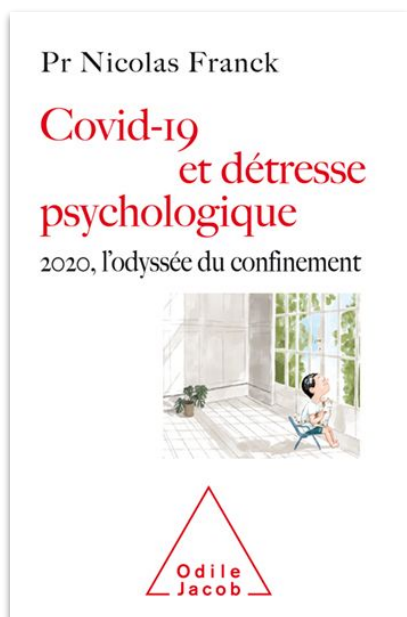
D'autres projets de création de GEM, à Clamart ou à Gennevilliers, ont sollicité le parrainage de l'UNAFAM.

LU POUR VOUS

Covid-19 et détresse psychologique, Pr Nicolas Franck

par Michèle Barreau

Après avoir documenté historiquement certaines grandes épidémies exceptionnelles et leurs conséquences connues sur la vie quotidienne des populations touchées, le Professeur N.Franck s'attache à décrire ce qu'a été en 2020 le confinement vécu par la population en général, dont les personnes souffrant des fragilités physiques et/ou psychiques connues ou latentes.



En fonction d'une précieuse définition du bien-être mental (1), selon l'échelle de Warwick-Edinburgh (WEMWBS), un questionnaire prend en compte les dimensions émotionnelle, cognitive et psychologique de l'état mental du répondant. L'étude conduite en 2020 par le professeur Franck et son équipe permet, d'abord, d'évaluer les effets variables du confinement vécu par la population (tableaux 1 à 22).

Décrété soudainement et généralisé, le confinement est d'abord source de stress violent aux conséquences physiques et neuro biologiques avérées et mesurables (émotions, perte des repères) qui peut devenir chronique et révéler, entretenir et aggraver n'importe quels troubles mentaux: dépression +15%, troubles mentaux sévères+3 à 5 %, autisme +1%, addictions (dont écrans, 90%). Les conséquences physiques et mentales de l'isolement sur le cerveau sont précisément établies sur des cas spécifiques animaux et humains (professionnels ou volontaires, détenus) : sidération, perte des repères spatio-temporels, crainte de la mort.

Si le Pr Franck évoque une phase d'adaptation incluant le recours à l'entraide et le maintien des contacts sociaux, il indique aussi que l'épuisement peut survenir au bout de 2 mois et sans doute beaucoup plus tôt si l'instabilité fait alterner les mesures pour freiner la résurgence de l'épidémie : il établit donc l'importance du respect strict de la durée nécessaire annoncée, au risque de la santé mentale (2) des personnes confinées : confusion, défiance, colère. La comparaison avec une étude publiée par The Lancet (3) concernant le confinement consécutif au SRAS et une étude chinoise (4) début 2020 précisent les risques et parfois le recours indispensable à la psychiatrie : symptômes psychologiques généraux, troubles dépressifs, insomnie, stress post-traumatique, y compris pour les enfants. Car le confinement du Covid -19 induit aussi le sentiment d'une menace invisible, incertaine et évolutive due au délai d'incubation, la diffusion de rumeurs infondées, le recours à la pensée magique et au déni en même temps qu'une surinformation dramatisante allant jusqu'au complotisme.

Or, si la communication incluant toute information médicale, scolaire ou professionnelle est nécessaire y compris par des moyens plus concrets tels qu'une ligne téléphonique dédiée, accessible et gratuite, le contact régulier avec l'entourage personnel est « un vecteur efficace de soutien » mutuel. Et la perte des moyens personnels de communication et donc du suivi de la psycho-éducation peut entraîner chez les personnes vulnérables des manifestations psychologiques ou psychiatriques sévères : y remédier appartient aux pouvoirs publics.

L'enquête française (mars à mai 2020) par questionnaire (20000 réponses) recense aussi les facteurs d'ordre sociologique (logement, scolarité, activités professionnelles, suivi médical général etc...) et leurs conséquences (appauvrissement, fragilisation des liens familiaux, réduction des contacts sociaux et loisirs) à l'origine d'un sentiment généralisé de détresse qui impacte encore davantage les personnes à fragilité psychologique : un soutien spécifique leur est nécessaire pendant et après le confinement, ce qui est aussi du ressort des pouvoirs publics (ministères, ARS, direction des hôpitaux, encadrement de proximité) dès les premiers signes de souffrance et en respectant strictement la limitation annoncée du confinement imposé.

Le Professeur Franck conclut cette importante étude très détaillée par un appel à la prise de conscience individuelle puis collective : si chaque citoyen doit, par son attitude responsable, garder une certaine maîtrise de la situation (respect des consignes sanitaires et maintien des liens dans la durée) il doit aussi admettre collectivement que la situation peut échapper à notre perception, notre réflexion et nos capacités d'invention et d'adaptation: : ainsi il rappelle d'une part l'importance de l'action individuelle et collective pour réorganiser notre quotidien, et d'autre part cette maturité acquise qui permet de relativiser nos ambitions personnelles ou collectives, caractéristiques d'une société humaine.

Or ce sont précisément ces capacités dont les personnes fragiles ou fragilisées peuvent être démunies brutalement et gravement, notamment par le stress du confinement dû à l'épidémie du Covid -19.

LES DÉPARTS EN BELGIQUE

par Michèle Drioux

Un plan de prévention des départs non souhaités des adultes en Belgique a été présenté lors de la séance plénière de la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) des Hauts-de-Seine, le 11 mai dernier.

Tout d'abord un constat qui ne surprendra pas les familles Unafam : parmi les déficiences présentées par les personnes accueillies en Belgique, les déficiences à l'origine du handicap psychique occupent la première place devant la déficience intellectuelle et les troubles du spectre autistique (TSA) ; cela confirme bien évidemment le manque de structures adaptées pour les personnes handicapées psychiques nécessitant un hébergement en établissement.

Les principales régions concernées par ces départs sont les Hauts-de-France, le Grand-Est et l'Ile-de-France.

Quelques chiffres :

- Pour ces trois régions une enveloppe globale de 90 millions d'euros sur 3 ans.
- 51 millions d'euros pour la région Ile-de-France répartis sur les années 2020 (11 millions d'euros), 2021 (20 millions d'euros) et 2022 (20 millions d'euros).

Ce plan de prévention prévoit cinq actions :

- Déploiement de places en établissements avec ou sans hébergement pour les adultes dans chaque département au regard d'un diagnostic territorial partagé (DTP),

Notes :

(1) Définition du bien-être mental par Warwick-Edinburgh (WEMWBS) : Score moyen de bien-être mental en France 53% pour les adultes avec emploi, 53 % pour les étudiants, 45 % pour les personnes souffrant de troubles mentaux sévères., par évaluation d'une équipe spécialisée; l'impact du confinement ouvre les premières étapes d'une fragilisation vécue par la personne.

(2) Définition santé mentale de l'OMS, (30-03-2018) enquête WHO - 5 : 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 sa contribution à la communauté. Définition de la santé mentale (Larousse) la santé mentale se caractérise par l'absence de troubles mentaux, une bonne adaptation au milieu social, une bonne tolérance des aléas de l'existence privée et professionnelle.

(3) The Lancet , publication spécialisée de médecine, n°395 du 23-05-2020

(4) Étude Chinoise, du 31-1-2020 aux 02-02-20 : Environ 5000 réponses : augmentation de dépressions : 48% ; augmentation de l'anxiété : 22% Les responsables seraient les informations inquiétantes venant des réseaux sociaux.

- Appel à manifestation d'intérêt (AMI) régional pour des petites unités résidentielles spécialisées dans l'accueil d'adultes avec TSA très complexes,
- Appel à manifestation d'intérêt (AMI) régional pour le développement de l'habitat accompagné,
- Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) permettant l'émergence d'une offre pour les adultes avec une enveloppe dédiée et le recours systématique à la transformation de l'offre,
- Offre régionale pour la prise en charge de l'épilepsie sévère non stabilisée.

Ces mesures devraient permettre de réduire les départs en Belgique rendus obligatoires par manque de réponses adaptées en France et en Île-de-France en particulier.



LE PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE (PTSM) DES HAUTS-DE-SEINE : OÙ EN EST-ON ?

par Michel Girard, Vice-président Unafam 92

La pandémie que nous vivons a quelque peu troublé le calendrier de ce projet essentiel au progrès en matière de santé mentale.

Débuté en 2017, piloté par la Commission Spécialisée en Santé Mentale (CSSM) du Conseil Territorial de Santé des Hauts-de-Seine (CTS 92), ce projet a été réalisé par plus de quatre-vingts acteurs de notre département répartis en plusieurs groupes de travail.

La démarche a été menée en pleine concertation avec la Direction Départementale de l'Agence Régionale de Santé (ARS) qui a financé des chargés de mission pour accompagner logistiquement les travaux et, dans les derniers mois, un consultant qui a permis une mise en forme du résultat de tous les travaux en regagnant un peu du retard pris à cause de la pandémie. A ainsi pu être présentée le 28 décembre 2020 au Directeur Général de l'ARS Île-de-France une "feuille de route" du PTSM 92, validée le 23 février 2021. Elle est maintenant accessible sur le site de l'ARS Ile de France par le lien :

<https://www.iledefrance.ars.sante.fr/system/files/2021-03/projet%20territorial%20sant%C3%A9%20mentale%2092.pdf>

L'ensemble est constitué de 8 axes représentant 75 fiches actions constituant ce que les groupes de travail ont identifié

comme les objectifs à atteindre pour une prise en charge correcte de la Santé Mentale dans notre département.

Y figure bien sûr la gestion des crises, mais surtout leur prévention, la relocalisation de tous les lits d'hospitalisation dans le département, etc.

Les objectifs vont se traduire en un contrat à dérouler sur les 5 ans du PTSM. Il faut donc définir des priorités, organiser des groupes entre lesquels seront réparties les actions et leurs calendriers. Ce travail continue à être porté par la CSSM en étroite collaboration avec l'ARS 92.

Mais tout ceci demande un chef de projet clairement identifié. Ce besoin fut remonté de toutes parts. Le ministère a donc délégué des crédits pour assurer le financement pour chaque PTSM d'un coordinateur, cadre de niveau Directeur, pour assurer l'organisation, le suivi et la coordination des travaux. Le recrutement est lancé pour notre département avec l'objectif d'un poste pourvu pour la fin de l'été 2021.

La CSSM travaille actuellement à une répartition des actions menant à une liste possible de groupes de travail. Il sera alors utile d'avoir des volontaires pour y assurer la participation de l'Unafam. Nous comptons sur vous !

SOUTIEN DES COMMUNES À L'ACTION SOCIALE DE L'UNAFAM

par Michèle Drioux

Merci à nos élus.

Malgré la situation particulière résultant de l'état d'urgence sanitaire en conséquence de la pandémie de covid-19, la quasi totalité des communes du département a maintenu sa participation à l'action sociale de l'Unafam.

Outre la participation financière pour la plupart d'entre elles, nous soulignons, moyennant les adaptations nécessaires, le maintien :

- de la mise à disposition de locaux permettant aux groupes d'entraide mutuelle (GEM) de programmer diverses actions de réhabilitation sociale;
- de la mise à disposition de lieux d'accueil permettant aux bénévoles de recevoir les familles dans des bonnes conditions et en toute confidentialité;

- de la mise à disposition de stands lors des forums des associations programmés majoritairement début septembre permettant de faire connaître au grand public le rôle de l'Unafam auprès des familles et ses missions institutionnelles.

A ces actions particulières il convient d'ajouter la poursuite ou la création de conseils locaux de santé mentale (CLSM) dont un des objectifs, au-delà du suivi des situations complexes résultant de pathologies psychiatriques lourdes, est d'améliorer la prévention dans un domaine où les prises en charge précoces sont primordiales.

Nous n'oublions pas non plus la mise à disposition, dans certaines communes, de lieux d'hébergement pour nos proches malades.

NOUVEAUX SERVICES À LA MAISON DES ADOLESCENTS 92

par Christian Rossignol et Michèle Barreau



A partir de septembre 2021, les possibilités de recevoir les jeunes se développent à l'accueil de la Maison des Adolescents (MDA) des Hauts-de-Seine située à la Garenne Colombes. En plus des temps d'accueil généraliste (sans rendez-vous) par l'équipe (infirmières et psychologues), sont proposés :

- Des ateliers collectifs hebdomadaires ou mensuels, ouverts à tous les jeunes de 12 à 20 ans (connus ou non de la MDA 92 et quel que soit leur lieu d'habitation). Beaux-arts, relaxation, jeu théâtral, la seule condition de participation à ces ateliers est la demande aux jeunes de s'inscrire au préalable à l'atelier de son choix. Pour s'informer et s'inscrire, écrire à : inscriptions@mda92.org ou par téléphone au : 01 47 84 21 76

Ces temps sont animés par des intervenants extérieurs et l'une des professionnelles de l'équipe. Destinés aux jeunes, ces ateliers sont gratuits et ont été mis en place grâce au soutien des organismes et collectivités financeurs de la MDA 92, ainsi que grâce au partenariat de l'association EPHETA.

- Des entretiens conjoints avec l'équipe de la Consultation jeunes Consommateurs d'AGATA (Association Généraliste d'Accompagnement et de traitement des Addictions) autour des problèmes de consommations excessives / d'addictions : ces entretiens individuels ou familiaux, menés par un binôme de professionnels AGATA – MDA 92, sont ouverts aux jeunes de 12 à 20 ans, leurs parents ou proches mais aussi aux professionnels qui souhaiteraient aborder ces questions dans le cadre de leur pratique auprès des jeunes.

Ces temps d'accueil débuteront le 24 septembre puis auront lieu tous les 3^{ème} vendredi de chaque mois entre 14h et 16h, avec ou sans rendez-vous.

Adresse : **18, rue Auguste Buisson 92250
La Garenne Colombes .**

Téléphone lieu d'accueil : **01.47.84.21.76**

Site : **mda92.org**

MDA 92 ET AGATA

24 septembre 2021 puis
3^{ème} vendredi de chaque
mois entre 14h et 16h

Addictions, on en parle ?
*Jeunes de 12 à 20 ans, parents, proches:
des professionnels vous accueillent en
entretien individuel*

Réseaux sociaux,
jeux vidéos,
alcool,
cannabis,
nourriture,
tabac,...

Confidentiel
et anonyme

Avec ou
sans Rdv

Venez seuls
ou avec un
proche

Gratuit

Ouvert également aux
professionnels

Renseignements auprès de la Maison des Adolescents

18 rue Auguste Buisson à La Garenne Colombes
01.47.84.21.76 ou 01.41.23.92.92
mda92.org agata.asso.fr

Dernière minute: La MdA 92 nous annonce une augmentation de ses capacités d'accueil à partir de Septembre 2021:

- ouverture de la structure le vendredi après-midi
- arrivée de 2 psychologues cliniciennes dont une à mi-temps (joignables par l'adresse : psychologue@mda92.org)
- Le docteur Groppi arrivera début Octobre 2021, en complément du poste du docteur Getzel.

Excellentes nouvelles !

AGENDA

Selon leur nature, certains lieux de réunion peuvent être soumis à la présentation du PASS SANITAIRE pour l'accès des participants.

Renseignez-vous avant de vous y rendre : 92@unafam.org ou par tél : 09 62 37 87 29

RÉUNIONS D'INFORMATION ET DE CONVIVIALITÉ Destinées à l'entourage familial

Réunion d'Antenne Nord

Chaque 3ème jeudi du mois. De 14h30 à 17h
au Centre Administratif (Grand Théâtre)
16, Place de l'Hôtel de Ville - Salle 7 - ASNIERES
Dates : 16/09 ; 21/10 ; 18/11 ; 16/12 et 13/01

Réunion d'Antenne Centre

Le 1er samedi du mois. De 14h30 à 17h à la
Maison de l'Amitié - 18, rue des Ecoles SAINT-CLOUD
Places limitées.

Dates : 2 octobre ; 13 novembre ; 11 décembre

Réunion d'Antenne Sud

Chaque 3ème samedi du mois. De 14h30 à 17h30
à l'Espace Loisir Seniors

11/13, rue Jean Jaurès, Fontenay-aux-Roses
Dates : 18/09 ; 16/10 ; 20/11 ; 18/12 et 15/01/22

L'Escapade (Café rencontre) : SURESNES

Ces rencontres sont temporairement suspendues. Pour
plus d'information, restez attentifs à la rubrique
« Actualité » de notre page internet :
www.unafam.org/hauts-de-seine

ESPACE FRÈRES ET SOEURS - UNAFAM 92

Un espace d'échange destiné aux frères et sœurs des
personnes malades psychiques. Thèmes abordés :

- les difficultés rencontrées pour faire des choix de vie,
- l'étrangeté, l'imprévisibilité de la maladie,
- les relations familiales.

Inscription obligatoire (groupe de 9 participants) :
envoyer un mail à fratrie.unafam92@gmail.com

Participation financière : 10€ par personne et par
réunion (5€ pour les étudiants et les personnes en
recherche d'emploi).

Quand ? Le deuxième samedi du mois, tous les deux
mois, de 14h30 à 16h30 - accueil dès 14h15 (Ponctualité
demandée).

Prochaines réunions : le 9/10/2021 & 11/12/2021

Où ? Unafam 92 - 4 rue Foch 92270 Bois-Colombes.

PERMANENCE AVEC INFIRMIÈRE PSYCHIATRIQUE BÉNÉVOLE (SURESNES ET FONTENAY-AUX-ROSES)

Informations sur l'organisation des soins (psychiatrie)
et les différentes prises en charge.

sur R.-V avec **Mme Anne BOUZEL**

Tél : 06 51 32 88 94

GROUPES D'ÉCHANGE ET DE PARTAGE

Groupes de paroles pour l'entourage familial

Inscription obligatoire (sous condition de place
disponible). Renseignements : 92@unafam.org

Des groupes sont organisés par l'UNAFAM 92 à :
Bois-Colombes, Saint-Cloud et Fontenay-aux-Roses.

Groupes Grands-parents UNAFAM IDF

Vous avez des petits-enfants dont l'un ou les deux parents
souffrent de troubles psychiques.

Prochaines rencontres : (en visio-conférence, présentiel
ou mixte - à confirmer)

➤ **Organisées par l'UNAFAM**

Co-animées par un psychiatre et une bénévole
"grand-mère" de l'Unafam

Jeudi 23/09/21 de 14h à 16h : "Grands-parents tiraillés
entre ce qui est bon pour chacun : le parent et les
petits-enfants"

Pour s'inscrire : grands-parents.idf@unafam.org

➤ **Organisées par l'Unafam et le Café de l'EPE**

Avec Mme Hélène Davtian, Psychologue clinicienne,
Directrice du service Les Funambules- Falret.

Mardi 12/10/21 de 14h30 à 16h30 : "Nos outils de
médiation pour échanger avec 'tous' nos petits-enfants
sur les troubles psychiques ?"

Participation financière : 5 €. Gratuit pour les personnes
sans ressources.

Pour s'inscrire :

- <https://parents.epe-idf.com/cafe-des-parents>

- par mail : cafedesparents@epe-idf.com

- par téléphone : 01 44 93 44 84

FORMATIONS / INFORMATIONS

PLATEFORME E-LEARNING DE L'UNAFAM FORMATIONS GRATUITES



Derrière ce qu'on nomme les troubles psychiques, il y a des maladies qui véhiculent encore un bon nombre de préjugés. S'informer et se faire aider est alors essentiel.

Pour favoriser l'accès à ces informations, l'Unafam a créé des modules de formation e-learning mis à disposition des proches de personnes malades mais aussi du public en général. Ces modules permettent un suivi à son propre rythme depuis son ordinateur, tablette ou téléphone : il suffit de s'inscrire et de se connecter à la plateforme de formation en ligne Form'aidant.fr de l'Unafam.

COLLOQUE UNAFAM 2021 : L'ESPOIR AUJOURD'HUI ET DEMAIN



Cinquante ans après sa naissance dans les pays anglo-saxons, le concept de rétablissement s'installe en France inspirant l'espoir !

Regardez le dernier Colloque de l'Unafam sur Youtube : <https://youtu.be/eY-BoXTm7k>

JOURNÉE D'INFORMATION SUR LES TROUBLES PSYCHIQUES LE SAMEDI 23 OCTOBRE 2021 (de 9h à 17h)

Journée dédiée exclusivement aux familles concernées par les troubles psychiques d'un proche majeur.

Animée par une psychologue et une bénévole de l'UNAFAM 92.

Objectifs : Acquérir des repères sur les troubles psychiques et sur les types de structures et dispositifs existants dans le département; connaître les ressources mis en place par l'Unafam.

Participation gratuite, mais inscription obligatoire.

Pour connaître les conditions d'inscription contactez l'UNAFAM 92 par mail : 92@unafam.org ou tél : **09 62 37 87 29**

PROGRAMME MBCT Cycle 2022 (Entraînement à la pleine conscience)

Programme dispensé au sein de l'association Espérance Hauts-de-Seine (EHS), **destiné aux familles** (parents, fratrie, conjoints,...) en psychiatrie. Objectifs :

- Enrichir sa gamme de réactions face aux émotions (limiter les automatismes).
- Prendre de la distance et modifier son rapport aux expériences pénibles.
- Développer la bienveillance et la tolérance vis-à-vis de son expérience, prenant davantage soin de soi et des autres.

Programme gratuit (groupe de 8 personnes) mais :

- **participation obligatoire à la réunion d'information** qui aura lieu le **mercredi 8/12/21**.
- **Inscriptions** à la réunion d'information à partir du **1er novembre** par mail uniquement auprès de Mme Estelle FILOCHE, psychologue, animatrice du programme : e.filoche@ehsasso.com

Organisation :

- **8 séances de 2h** (pendant deux mois)
- Alternance des séances : **sur place et à distance**
- Démarrage **mi-janvier 2022**
- Lieu : CISP Jean Caurant - 2 Rue Pablo Neruda, 92220 BAGNEUX

32ème édition des **Semaines d'Information sur la Santé Mentale** (SISM) édition 2021 : du **lundi 4 au dimanche 17 octobre 2021** - "Santé mentale et respect des droits"

Programme des événements sur le site :

<https://www.semaines-sante-mentale.fr>

Semaines d'information
sur
la **santé mentale**