

construire

BULLETIN de la DELEGATION de l'UNAFAM des YVELINES

1	Editorial : Meilleurs vœux à tous pour 2025	Elisabeth Vendeville et Sophie Nordberg
2, 3 & 4	Souvenirs, souvenirs...naissance de notre délégation	Propos recueillis par le Dr Jean Laviolle
5	Les aidants familiaux	TH. Calvat Sociologue
6 & 7	Intervention de Mme Valérie Péresse, Présidente du Conseil Régional d'Ile de France	Allocution transcrite par le Dr Laviolle
8	Claire Oppert, violoncelliste et musicothérapeute	Dr Jean Laviolle
9,10 & 11	Harcèlement scolaire et relations parentales	Marie-Pierre Loton-Bidal
12 & 13	Place et fonction du juge de la liberté et de la détention dans la loi de 2011	Article « Information Psychiatrique » repris par le Dr Jean Laviolle
13	Le « Commun Café », lieu de partage et de déstigmatisation	Sophie Nordberg
14	Soins psychiatriques sans consentement, deux points de vue	Intervention de Maître Bordesoule par Pierre Sarreméjean
15	Geel, en Belgique, une ville pas comme les autres !	Andrée Balagué
16	Nous avons lu pour vous	Anne-Marie Le Bœuf , Marie-Claude Charlès

Meilleurs vœux à tous pour 2025

Après les 60 ans de l'Unafam en 2023, nous avons fêté les 40 ans de notre délégation des Yvelines en octobre 2024 ; vous en trouverez des échos dans ce numéro.

Et maintenant, en 2025 : « **La Santé Mentale, grande cause nationale** » ! Quel chemin parcouru pour porter maintenant sur le-devant de la scène un « Autre regard » sur ceux qui souffrent de troubles psychiques et de leurs conséquences au quotidien, dans leur citoyenneté et leur humanité.

L'Unafam est reconnue comme partenaire actif auprès des acteurs territoriaux pour améliorer l'accès aux soins, pour former afin de prévenir et informer pour **lutter contre la stigmatisation**. Notre département des Yvelines, avec 2 CTSM (Contrats Territoriaux de Santé Mentale) 13 CPTS (Communautés Professionnelles Territoriales de Santé) soutenus par l'APTA78 (Association Plateforme Territoriale d'Appui aux Professionnels de santé libéraux du 78) fait preuve de son dynamisme. C'est un formidable terrain d'interactions positives et innovantes, une source de rencontres de grande richesse : c'est une chance pour nous tous.

Merci à tous nos bénévoles qui œuvrent en première ligne auprès des familles et amis de proches malades, mais aussi dans les instances locales, départementales et nationales, dans un esprit de co-construction pour faire bouger les lignes. C'est cette mélodie que nous souhaitons développer encore et toujours. En particulier, nous souhaitons intensifier notre participation au BREF dans les hôpitaux. De nombreuses ressources pour se former sont disponibles sur de multiples thématiques : rapprochez-vous de Sophie pour vous inscrire.

En 2025 , la multiplication d'interventions sur le terrain : café-rencontres, ciné-débats, conférences et autres manifestations d'échanges, accentuera notre visibilité. Enfin, nous améliorerons nos outils de communication, avec l'aide d'une équipe d'étudiants de Dauphine.

Mobilisons-nous pour agir sur l'amélioration de la santé mentale en cette année 2025.

Elisabeth et Sophie.



Mmes Desrues, Prévost, Dugert, Nordberg, Vendeville fêtent les 40 ans de notre délégation. Merci à vous, Gisèle Meyer, Philippe Delaplanche et notre regretté Xavier Mersch de l'avoir prise en charge au cours de toutes ces années

Souvenirs, souvenirs ...naissance de notre délégation



Marie-France Sarreméjean

Ayant deux enfants malades, mon mari et moi avons découvert, l'UNAFAM par une amie qui connaissait une psychologue travaillant au National. Celle-ci nous a reçus, et nous a envoyés vers Mr. Nefussy responsable de la délégation du 78 à l'époque. Il est venu nous voir à domicile, ce qui nous a beaucoup touchés!

Très vite, j'ai essayé d'organiser une antenne sur Chatou.

À cette époque, combien étiez-vous sur les Yvelines ?

200-300 familles peut-être, je ne sais plus. C'était autour de 1988-89. Il n'y avait aucun local pour recevoir les familles. On les accueillait donc chez soi. On allait chez une dame qui nous recevait chez elle pour une tasse de thé. Un autre bénévole Mr. Saintomé recevait aussi chez lui. On a connu ainsi quelques familles de Saint Germain en Laye. À un moment donné le National, voyant qu'il y avait un certain nombre d'adhérents dans les Yvelines a voulu mettre en place une délégation avec un bureau. Là, Françoise Dugert, nommée par le National, a demandé au



G. De Vallois

maire du Chesnay de nous dénicher un local. Il nous a trouvé un préfabriqué à Rocquencourt : juste un bureau et un téléphone. Une petite équipe de bénévoles s'est constituée autour de Françoise : Gérard de Vallois, Jean Grenier, les Cotineau, Hervé Saget...

Comment s'est décidée la mise en place des accueils ?

C'est Françoise Dugert qui s'est démenée pour trouver des bénévoles dans tout le département, puis créer des antennes. Neuf si je me souviens bien.

La formation des accueillants à l'époque ? *Rires partagés*. L'UNAFAM n'existait que depuis 1964. Pierre, mon mari, et moi avons suivi à Paris la formation initiale des bénévoles, plus réduite que maintenant. Comme je voulais faire de l'accueil, j'ai reçu une formation spécifique au National. C'était bien mais pas très étoffé.

Le National avait aussi mis sur place un groupe Profamille à Paris, animé par un soignant et un bénévole, qui n'avait pas non plus le même contenu que le groupe Profamille actuel. Il y avait peu de formations sur le 78 à l'époque.

Donc dès le début tu as voulu organiser des choses. Une fois dans le bain, qu'est ce que tu as fait ?

Éviter la relégation était mon souci premier. La maladie psychique étant un tabou absolu, il fallait, selon moi, que les familles concernées ne soient pas reléguées dans un fond de cour; qu'elles puissent comme les malades côtoyer la vie courante, autre chose ...

Pour ça je me suis adressée à Béatrice de Charentenay, responsable de **L'Eau Vive à Chatou**. C'est une sorte de *Maison pour Tous*, je me disais : « On sera parmi les gens qui passent, et les malades pourront participer aux activités avec d'autres personnes J'ai rencontré les animateurs, avec l'accord de la directrice pour leur expliquer ce que je voulais mettre en place. Certains malades se sont bien intégrés. On se réunissait avec les animateurs Chacun faisait part de ses initiatives, et je rappelais que nous, familles et malades, étions contents de participer.

Pouvoir recevoir les familles ?

J'ai donc demandé un créneau de permanence à L'Eau Vive. C'était le vendredi en fin d'après-midi de 17h à 19h., pour que les personnes qui travaillent puissent venir. À la grande surprise de la directrice de L'Eau Vive, à la première permanence, il y avait deux familles ! Elle me dit « *On n'a jamais vu ça quand s'ouvre un nouvel atelier !* » Et ça n'a pas cessé. J'ai été obligée de demander que les gens prennent rendez-vous avec moi. Sinon, j'avais trois personnes qui attendaient...

Comment se faisait l'information ?

Ça c'est encore autre chose. Déjà par L'Eau vive qui a un réseau de communication, par la mairie, par la paroisse... Et puis, j'ai pris mon bâton de pèlerin pour voir la mairie, le CCAS, l'hôpital Théophile Roussel, le Pôle Territorial qui couvrait mon territoire des Boucles de la Seine. J'ai vu aussi le Service de Communication de la mairie, et je leur ai demandé de mettre des affiches sur les panneaux municipaux. J'ai vu le député de l'époque, Pierre Léquiller, le Conseiller Départemental ainsi que le Dr Fernandez de la DDASS. Puis j'ai élargi le cercle en allant rencontrer beaucoup de communes autour : Croissy, Le Vésinet, Maisons Laffitte, Carrières, Houilles, Montesson, Sartrouville, Louveciennes, Marly le Roi... tout ce qui dépendait de nos secteurs psychiatriques. À ce moment-là, il y avait même La Celle St Cloud.

Quel accueil tu avais en général ?

Pas mauvais en général, mais je sentais qu'il y avait des mairies où on me recevait, mais ça n'allait pas plus loin. Ça dépendait des maires et des responsables de CCAS. Je laissais des tracts...

Et les permanences ?

Il y avait toujours sur **Rocquencourt, une permanence téléphonique** qui n'existait pas avant. Françoise Dugert, devenue responsable de la délégation, faisait office de secrétaire à l'époque. **On pouvait bien sûr accueillir des gens de tout le secteur.** Et sur Chatou, L'Eau Vive est devenue un peu le centre de notre Antenne. Avec les familles qui venaient me voir, on se disait, ça nous ferait du bien de se revoir. Du coup, on dînait ensemble, on discutait, on partageait c'était très convivial.

Souvenirs, souvenirs...naissance de notre délégation

De nouveaux bénévoles sont arrivés, Brigitte Froelich sur Marly le Roi suivie par Helga un peu plus tard, Marie Hélène et Joseph Gressin sur Carrières, les Perdriau à Montesson, Jean Gilquain à Port Marly. Alors, Brigitte Froelich, Jean Gilquain et moi avons assuré **les permanences à l'Eau vive**.

Quand Mr. Nefussy a quitté ses fonctions, c'est Françoise Dugert qui a pris la tête de la délégation puis Françoise Prévost lui a succédé.

Mr. Saintomé avait inauguré une sorte de GEM au Pecq, « L'Arbre », avec une animatrice, lieu d'accueil ouvert deux ou trois fois par semaine. Ça marchait très bien.

Les accueils à l'époque ?

Quand j'étais responsable avec Claude Tracq de la formation des accueillants, on avait voulu étoffer cette formation et j'avais suggéré des études de cas. J'avais fait une « grille de lecture »

- Sur l'accueillant lui-même et ses ressentis
- Sur les propositions qui pouvaient être faites aux familles.

On a fait ça pendant plusieurs années. Etant soignante, je n'étais pas les détails de ma vie, je disais simplement que j'avais aussi des enfants malades, si on me le demandait. Après l'abandon de ces études de cas, je suis contente qu'elles aient repris. Il existait aussi des réunions d'accueillants à Paris, pour l'Île de France avec une très bonne animatrice. On mettait en commun nos expériences. Une fois par trimestre, un intervenant venait, sur un thème donné. Françoise Dugert a beaucoup contribué à développer la délégation et faire connaître l'UNAFAM.

Et avec Françoise Prévost ?

Elle a développé notre action sur le plan « politique », elle savait parler aux instances, les maires, le préfet. On a eu des conférences annuelles à la mairie de Versailles. On était nombreux, 150 personnes, tout le département était convié. Le Dr. Lenoir, psychiatre libéral était venu, avec un film sur les maladies psychiques. C'est là qu'une dame s'est levée et lui a dit « Vous ne vous rendez pas compte de ce que les familles vivent, et vous constatez que dans la salle, il n'y a que des femmes... ». Il a croisé les bras et il a répondu « les hommes fuient, les femmes résistent ». Il a été applaudi !

Les contacts avec les médecins ?

Mr. Canneva, président pendant plusieurs années, était avocat, concerné lui aussi par la maladie psychique. Il essayait à corps et à cri d'avoir des contacts avec les psychiatres pour les convaincre qu'il fallait aussi qu'ils connaissent la vie des familles !

L'UNAFAM (avec La FNAPSY) publie en 2001 le **Livre Blanc** (*Le livre blanc des partenaires de santé mentale France, Paris, Ed. de Santé, 2001*).

A Versailles, pour la première fois, des psychiatres ont accepté de venir au congrès de l'UNAFAM. La salle était pleine. A la fin le public était debout pour applaudir ce qu'avait fait Mr. Canneva



Pierre Sarreméjean

J'ai fait toute une campagne vers les médecins, à Chatou (j'ai été reçue par le Dr. Rioussé) et à Théophile Roussel. Avec un ami, on

a essayé de joindre tous les médecins généralistes, les kinés et les pharmaciens où je mettais des affiches. Je me souviens d'un médecin m'ayant répondu « Moi, Madame, je n'ai pas de malades psychiques dans ma clientèle ! » Emballé c'est pesé...

Après, Claude et moi avons mis en place des ateliers d'entraide Prospect à l'initiative du National. Ils en avaient parlé aux bénévoles accueillants. Avec Claude, on l'a fait pendant huit ou dix ans, mais ça existait déjà bien avant. Claude continue à St Nom la Bretèche avec Brigide, Elisabeth et Ghislaine continuent à Elancourt.

Les différences entre Prospect et Profamille ?

L'Atelier Prospect dure deux ou trois jours, ce n'est pas une rencontre qui se répète pendant plusieurs semaines. Une bonne partie de la pédagogie est centrée sur la famille elle-même. « Qu'est-ce que je vis, quelles sont mes émotions, mes sentiments ? Qu'est-ce que j'ai perdu avec mon proche malade, qu'est-ce que j'ai gagné ? » C'était des questions très personnelles, avec aussi des éléments sur les pièges d'une relation fusionnelle. Comment comprendre et réagir face aux délires ?



L'Eau Vive à Chatou

Souvenirs, souvenirs...naissance de notre délégation

Et puis aussi avoir **des objectifs concrets pour soi** : « Ne pas se laisser bouffer par la maladie de mon proche, trouver un espace pour moi, des activités, que je me fasse plaisir etc... » C'est complémentaire avec Profamille

J'avais rencontré une dame qui avait déjà fait tout un parcours personnel de réflexion sur toutes ces questions, du coup je lui ai plutôt conseillé Profamille qui apporte des connaissances cliniques sur les maladies elles-mêmes :

« Comment je vais m'améliorer ? Comment je me comporte avec mon proche ? » Il y a aussi des « mises en situation ». Prospect n'est animé que par des bénévoles, Claude Tracq et moi au départ, tandis qu'à Profamille, il y a des professionnels et un bénévole qui interviennent. L'idée est aussi très bonne, les psychiatres peuvent écouter les familles et réciproquement ! Aider aussi les familles à s'adapter, ne pas s'énerver à tout moment...

Et actuellement ?

Maintenant, ce qui s'est sûrement développé, c'est la **place des bénévoles dans les Instances**. Les représentants des usagers(RU), à l'époque ça existait déjà, mais c'était moins formalisé. Les relations avec la MDPH, la COMEX, la CDSP, se sont mises en place. Les RU, c'est très important, même si je n'ai pas vu beaucoup d'issues dans des situations hyper compliquées.

Une autre question c'est la relation des familles avec les psychiatres...

Ça s'est amélioré mais ça reste souvent difficile ! À travers ce que j'entends la situation évolue dans certains cas. Je vais te citer quelque-chose qui me vient en tête : A Lourdes, dans le restaurant de l'hôtel où nous étions, il y avait Christine Boutin, ancienne ministre. Tu me connais... je vais la voir le deuxième jour, en lui demandant si elle avait toujours des contacts, et ce qu'elle pensait de la psychiatrie. Elle me dit qu'elle connaissait bien l'UNAFAM... et elle ajoute « **Mais vous savez c'est difficile de faire s'entendre les psychiatres entre eux !** Il y a le courant psychanalytique et l'autre courant. C'est très difficile de travailler avec l'ensemble de la psychiatrie » Ça use de l'énergie pour rien !

Les réunions à L'Eau Vive ?

Nos grandes réunions avec des intervenants extérieurs (Dr. Nuss, Dr. Gay...) avaient beaucoup de succès. Le Dr. Libert elle-même avait été surprise de leur importance et de leur caractère convivial... On a aussi organisé des réunions pour les personnes malades le **samedi après-midi** autour d'un goûter, ainsi que des marches en bord de Seine, pour rompre l'ennui et la solitude des week-ends. **Et le 31 décembre on réveillonnait à l'Eau Vive.**

On a fait ça plusieurs années, avec un succès considérable !

Les malades participaient, lisaient des poèmes, jouaient du piano.

Un de ces 31 décembre, chacun devait avoir un chapeau, le curé est venu avec un chapeau claqué (haut de forme) !!... Des gens venaient par le « bouche à oreille », certains même sans avoir de proche malade ! L'une de ces personnes nous a même dit que c'était le meilleur réveillon de sa vie. Beaucoup d'amis nous ont aidés à la réussite de ces soirées du 31 décembre et je trouve cela très important car, pour les malades et les familles, c'est une ouverture sur l'extérieur et pour les amis, une prise de conscience du monde du handicap psychique

Ta conclusion ?

L'UNAFAM demande à être plus connue... même des médecins, qui bien souvent ignorent son existence !

Propos recueillis par le Dr Jean Laviolle



40 ans après, Marie-France et Pierre Sarreméjean sont toujours actifs au sein de l'UNAFAM 78.

Un grand merci à eux

Les aidants familiaux



Martine Desrues accueille aux 40 ans de la délégation M. Thierry Calvat sociologue

Les aidants familiaux (AF) sont 8,3 millions en France, dont une majorité de femmes.

Saint Augustin évoquait déjà « l'obligation morale des proches de celui qui en a besoin ». C'est devenu un terme légal « aidant familial ». En 2010 a lieu la première journée qui leur est consacrée. Ils sont considérés comme des « supplétifs du système de santé »...

Au sein du système médical et médico-social, les AF peinent à trouver une place légitime. Bien qu'ils soient de plus en plus présents dans la relation entre patient et professionnels de santé, ceux-ci tardent à leur accorder la reconnaissance qu'ils méritent. Ils s'inscrivent pourtant dans le quotidien des soins, modifiant, enrichissant et redéfinissant cette relation médicale autrefois exclusivement bilatérale.

L'énergie cumulée qu'ils dépensent dans leur fonction a été évaluée à celle d'une centrale nucléaire, et le coût en terme d'emploi correspond à 136 milliards d'euros par an ! On pourrait comparer cette valeur à celle d'un secteur industriel majeur, tel que l'automobile.

Le temps s'accélère, le consumérisme va croissant... il en va de même pour l'implication des AF D'où la nécessité d'engagement dans une solidarité collective au plan national.

L'AF est une PME à lui tout seul :

- manager d'une petite unité de production assurant une meilleure qualité de vie de la personne aidée .
- dont les ressources sont : médicales, familiales, financières, institutionnelles
- les contraintes de temps (8 heures/jour en moyenne)
- les frictions avec un réel qui échappe...

Tout ceci débouche sur l'acquisition d'un savoir expérientiel, avec quatre blocs de compétences :

- auto-organisation
- travail avec les autres

- gérer les situations complexes
- maîtrise de technologies

La reconnaissance des ces savoirs expérientiels s'étend d'ailleurs jusqu'au monde du travail où un actif sur cinq est aidant familial ! Les entreprises semblent voir de plus en plus dans les salariés aidants des atouts indéniables, capables d'apporter un regard neuf et une gestion adaptée des situations complexes, notamment au sein des équipes. Pendant le Covid, ils se sont très bien comportés selon les responsables d'entreprises.

De nombreuses études soulignent l'impact positif de l'aidant sur la qualité de vie des personnes accompagnées. Sa présence permet, par exemple, de réduire les besoins en soins. Le programme Pixel par exemple en témoigne, démontrant que l'implication d'un proche retarde de 18 à 24 mois l'entrée en institution des patients atteints de la maladie d'Alzheimer.

Comment soutenir au mieux cet accompagnement ?

Il est bien sûr indispensable de fournir aux aidants des ressources et des soutiens adaptés afin qu'ils puissent assumer leur rôle dans les meilleures conditions. Faire appel à des services de répit ou à des aides spécifiques permet de préserver l'aidant, et par là même la qualité de l'accompagnement offert. S'accorder du temps pour soi, loin d'être égoïste, devient alors un geste profondément altruiste : **en prenant soin de lui, l'aidant veille à mieux soutenir l'autre**. Cette réalité, bien que souvent méconnue, doit être intégrée dans la relation d'aide.

« L'aidant familial est un ambassadeur dans un monde qui vient »

Propos de M. Thierry Calvat sociologue,
recueillis par le Dr Jean Laviolle



Une partie de l'assemblée des adhérents, particulièrement concernée par cette intervention

Les Aidants familiaux



Mme Valérie Péresse
Présidente de la région IDF

Christian Rossignol, Délégué Régional Unafam Ile de France, fait partie du Conseil Consultatif Régional du Handicap et participe à notre action. À l'occasion des Jeux Olympiques de Paris, nous avons beaucoup insisté sur l'accessibilité des transports, et la **reconnaissance des « handicaps invisibles », psychiques en particulier !**

Cette année, nous avons créé le **Budget Participatif Handicap**. C'est une aide pour vous aider à monter des **micro-projets d'accessibilité ou d'inclusion**, ceux pour lesquels on ne trouve jamais l'argent nécessaire !

Ces micro-projets peuvent être financés jusqu'à 10 000 euros, 80% étant pris en charge par la région Ile de France. Trois cent vingt et un projets ont été déposés. On présente les projets lauréats à la Commission permanente du 15 novembre. On a mis un million d'euros sur la table !

Après la transition écologique, le vrai sujet qui se dresse devant nous, c'est **l'allongement de la durée de vie**. Et cet allongement de la durée de vie concerne aussi le handicap, psychique en particulier. La question des aidants familiaux devient centrale. Nous allons vous inviter aux Assises de la Longévité, qui seront organisées à la région Ile de France. Vous allez pouvoir y apporter votre expérience, votre vécu, votre ressenti, beaucoup de choses précieuses.

Quand j'étais ministre de l'Enseignement Supérieur, des statistiques montraient que parmi les Aidants Familiaux, il y a deux fois plus de femmes que d'hommes ! Est-ce que vous savez que tous les hommes dans cette salle qui ont une femme ou une compagne ont 5% d'espérance de vie de plus. Parce qu'elle prendra soin de vous et qu'elle vous obligera à faire vos examens de santé.

Nous avons tous les ans un appel à projet pour les aidants. N'hésitez jamais à candidater si vous avez des projets qui concernent les Aidants Familiaux, on peut vous aider. Notamment, nous organisons pour eux des séjours de répit, dans l'« LES ILES DE LOISIRS » de la région, notamment à Cergy-Pontoise, Saint Quentin en Yvelines, Bois-le-Roi ...

Nous avons soutenu également un projet de Maison de répit pour les Aidants Familiaux **et** leur proche malade, chacun faisant l'objet d'une prise en charge séparée. (Ouverture début 2026) à Boulogne-Billancourt.



M. Christian Rossignol
Délégué Régional UNAFAM IDF

La région a adopté un plan autisme en septembre 2023, pour accompagner notamment l'habitat inclusif, les MAS, l'objectif étant l'autonomie de l'adulte autiste, il reste beaucoup à faire.

La grande cause nationale de l'année, c'est la Santé Mentale. Nous avons été pionniers, puisqu'on nous a fait de la **Santé Mentale des lycéens notre grande cause régionale en 2020**, à la sortie du confinement. Nous nous étions dit : Ces lycéens qui ont été enfermés pendant tout le confinement, comment et dans quel état vont-ils s'en sortir ?



Nous finançons un grand réseau de recherche en Ile-de-France sur la santé mentale des jeunes qui est dirigé par la professeure Marion Leboyer de l'Université de Créteil.

Nous finançons aussi largement l'installation des professionnels de santé dont la pénurie est énorme (psychiatres, psychologues, infirmiers en psychiatrie).

Je vous ai parlé de tous ces dispositifs parce que je pense que vous êtes nos ambassadeurs.

Vous êtes nos ambassadeurs pour ces dispositifs. Vous êtes nos ambassadeurs pour les faire connaître mais aussi pour les utiliser. Je vous parlais de l'appel à projets sur les aidants destinés à vos associations. Vous êtes nos relais et on veut vous aider encore puissamment cette année à mener vos projets à bien. Cela permettra à l'Unafam 78, qui n'a que 40 ans, d'envisager son centième anniversaire avec beaucoup de sérieux.

Voilà. Et un grand merci, un grand bravo à tous.

Allocution de Mme Valérie Péresse

Transcrit par le Dr Jean Laviolle



Pierre Denizot. Conseiller régional D'IDF délégué en charge du handicap, de l'accessibilité universelle et de la promesse républicaine .



En fin de cérémonie, Mme Péresse échange avec Martine Desrues et Elisabeth Vendeville

Pour les 40 ans de notre délégation, sont consultables sur le **site Unafam 78** en PowerPoint

- **L'historique de la délégation** par E. Vendeville
- Pour la fondation Falret, C. Delavaloire présente articulés avec la plateforme numériques Jefpsy les 3 axes des **Funambules**:

- 1- Accompagner les jeunes, de 9 à 20 ans, proches de personnes vivant avec des troubles psychiques
- 2- Sensibiliser les professionnels, les institutions, le grand public
- 3- Soutenir les parents, malades ou non, et les grands-parents dans leur rôle éducatif

- **Les séjours Répit et Parenthèse** Pour les proches aidants de personnes souffrant de troubles psychiques, accueillis seuls ou avec leur proche aidé

- **Une équipe de la MDPH** nous détaille:

- 1- Comment remplir le **formulaire de demande** de la MDPH
- 2- Les **droits adultes** : l'AAH, la RQTH, la PCH, l'orientation professionnelle, les services médico sociaux, les établissements pour adultes, etc ...

Claire Oppert violoncelliste musicothérapeute



Claire Oppert est intervenue pour clore cette célébration de nos 40 ans d'existence.

Elle est issue d'une famille de médecins et d'artistes. Violoncelliste de talent, art-thérapeute. Elle enseigne aussi en France, Suisse et Belgique. Elle nous dit : « Lui, mon instrument et moi, nous nous

sommes rencontrés quand j'avais 7 ans et nous sommes toujours ensemble. »

Elle nous a d'abord exposé son parcours professionnel d'art thérapeute, avec des vidéos aussi démonstratives que respectueuses des personnes filmées. On est frappé par la revitalisation et l'apaisement qui se dégagent de ces images.

Elle commence dès 1997 à jouer pour des grands autistes au Centre Adam Shelton à Saint-Denis, en collaboration avec le psychologue clinicien américain Howard Buten 3.

Un jour d'avril 2012, est pour elle « une journée particulière » Elle se rend comme chaque semaine dans un EHPAD au sud de Paris . Dans un coin d'une salle commune, une femme hurle et se débat, maintenue par deux infirmières Elles doivent absolument refaire son pansement au bras. Claire ne voit pas son visage, mais, celui tendu, des infirmières qu'elle tente de mordre.

Sans réfléchir, Claire Oppert s'assied face à elle et lui joue le thème de l'*Andante* du Trio pour piano et cordes de Schubert. Après seulement deux ou trois mesures, le bras de cette femme se détend. Elle cesse de crier, s'abandonne et montre même une ébauche de sourire.

Ce jour d'avril 2012, Claire découvre que la musique qu'elle joue soulage la douleur. Face à ce soulagement, l'une des infirmières lui dit : « Il faut absolument revenir pour "le pansement Schubert" ». C'est ainsi que l'expression est née. Depuis, « le Pansement Schubert » est devenu une étude clinique, puis un protocole médical. Il a été expérimenté sur les patient·e·s dément·e·s et sur les personnes en soins palliatifs. Cette nouvelle approche non médicamenteuse est aujourd'hui connue dans le monde entier

Elle a exercé dans de nombreux établissements, des EHPAD (Korian Jardin D'Alésia) et des centres de soins palliatifs (Hôpital Sainte Périne, Centre hospitalier Rives de Seine, Maison Médicale Jeanne Garnier).

Elle publie donc en 2020 aux éditions Denoël, un récit intitulé *Le Pansement Schubert*, qui raconte ses expériences de musicothérapeute auprès d'autistes, de personnes âgées atteintes de démence et de patients douloureux et en fin de vie.

Elle témoigne de l'effet bénéfique de la musique sur les personnes hospitalisées en soins palliatifs (diminution de la douleur et de l'anxiété) à travers plusieurs études cliniques et démontre l'impact positif de la **musique vivante** sur les malades en fin de vie .

Elle sait trouver les mots pour le dire : *"La musique s'adresse à ce qui reste : la fin de vie, c'est encore la vie"* *"La musique soulage, apaise la douleur et donne du sens"*.

« En tant qu'art thérapeute musical, je fais partie de l'équipe pluridisciplinaire. C'est important de le préciser : je ne suis pas une animatrice, ce n'est pas un divertissement ou un interlude consolant. Je suis intégrée à l'équipe de santé, j'en suis membre, avec évidemment un rôle qui est particulier dans le sens où je m'adresse à des domaines aussi privilégiés que l'émotion, la sensation, l'idéalisation, l'expression à travers la musique, et; finalement, son pouvoir fédérateur ».

« La musique vivante peut faire ouvrir les yeux, détendre les mains, couler les larmes et donner un peu d'espoir ».

Effectivement, sa musique soulage la douleur intense des soins délicats, ce sont les patients eux-mêmes qui en font la demande, permettant de diminuer les médicaments opiacés antidouleur ; Claire nous dit : *« dix minutes de Schubert = cinq mg d'Oxynorm »*. Ses vidéos nous montrent des personnes repliées sur leur souffrance, s'ouvrir à la relation et esquisser des mouvements de danse sur la musique qui les enveloppe.

Il faut préciser que le registre musical du violoncelle correspond à celui de la voix humaine

Les soignants eux-mêmes et les proches familiaux se disent soulagés à son écoute !

Elle nous offre pour terminer un échantillon de son talent à travers plusieurs morceaux, de Bach, Schubert, Fauré et aussi d'Édith Piaf et de Johnny Hallyday, nous confirmant en effet que, comme le dit Bernard Lavilliers « la musique est un chant qui vient de l'intérieur ».... Un grand moment de partage, d'émotion, propre à nous booster dans nos engagements aussi bien individuels que collectivement au sein de l'UNAFAM 78 !

Dr Jean Laviolle



Harcèlement scolaire : quelles réactions parentales ?

Comment réagir, en tant que parents lorsqu'on apprend que son enfant est malmené, voire harcelé dès l'école élémentaire ?

Mme Marie-Pierre LOTON-BIDAL, docteur en Sciences de l'Education, psychologue clinicienne et chargée de cours universitaires s'est particulièrement impliquée dans le cadre de l'Ecole Inclusive en tant que psychologue scolaire.

Face à des situations de harcèlement scolaire auxquelles des parents peuvent être confrontés, elle les soutient et leur propose des pistes.

Face à une situation qui pourrait devenir du harcèlement, comment les parents peuvent-ils intervenir, réagir pour prévenir à temps ? Et bien sûr, comment arrêter un harcèlement avéré et en réparer les méfaits ?

Au delà de la protection immédiate de l'enfant victime il convient de penser à **la préservation des liens de confiance entre les parents et l'école.**

La prévention démarre dès l'entrée en maternelle lors des premières frictions entre les enfants...

Du côté des parents, il s'agira à la fois de protéger son enfant qui ne peut pas forcément le faire efficacement. Il faut aussi lui donner les moyens d'y parvenir : lui enseigner comment davantage se protéger lui-même. Il convient de lui apprendre à se défendre avec les bons moyens, notamment en prévenant l'adulte immédiatement pour que le phénomène ne se répète pas .

En élémentaire, l'enfant considère l'adulte comme une personne référente et protectrice. Ainsi, en cas d'agressions verbales comme physiques d'un camarade dont il n'est pas très proche, il en informe rapidement un adulte. Il s'en plaint directement à l'enseignant et dénonce l'auteur. Il a confiance dans la capacité de l'adulte à intervenir pour faire respecter les règles de vie de l'école, poser les limites, voire sanctionner l'agresseur en question.

L'absence d'intervention de l'adulte conduit à l'installation « normalisée » d'un phénomène social inadapté car violent et dissymétrique : l'un est agressé-dominé, l'autre agresseur-dominant.

Ainsi, il est important en tant que parent d'intervenir de la façon suivante :

1-Prendre rendez-vous avec un psychologue en consultation puis envisager un suivi de l'enfant si le professionnel en évalue le besoin. Si les phénomènes sont considérés comme graves ou que le vécu de souffrance est bien identifié chez l'enfant victime, la prise de rendez-vous sera immédiate et la demande sera qualifiée d'urgente.

2-Prendre contact avec les parents élus, parents délégués pour informer de la situation si celle-ci n'a pas été suffisamment considérée à la hauteur de son importance ou qu'elle demeure non traitée, et si la question de la sécurité globale des élèves semble interrogée.

3-Porter plainte : dans les situations les plus urgentes et ou graves, il peut être nécessaire et même très utile de porter plainte. Introduire les notions de droits et de justice est important car le harcèlement est un délit.

Œuvre de
Johanna



Depuis le 4 août 2014, la loi pour l'égalité réelle entre les femmes et les hommes introduit un nouvel article 222-33-2-2 dans le code pénal libellé comme suit : « Le fait de harceler une personne par des propos ou comportements répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de vie se traduisant par une altération de sa santé physique ou mentale est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende lorsque ces faits ont causé une incapacité totale de travail inférieure ou égale à huit jours ou n'ont entraîné aucune incapacité de travail. Les faits mentionnés au premier alinéa sont punis de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 € d'amende :

1° Lorsqu'ils ont causé une incapacité totale de travail supérieure à huit jours ;

2° Lorsqu'ils ont été commis sur un mineur de quinze ans ;

3° Lorsqu'ils ont été commis sur une personne dont la particulière vulnérabilité, due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, est apparente ou connue de leur auteur ;

4° Lorsqu'ils ont été commis par l'utilisation d'un service de communication au public en ligne.

Les faits mentionnés au premier alinéa sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende lorsqu'ils sont commis dans deux des circonstances mentionnées aux 1° à 4° . »

Harcèlement scolaire : quelles réactions parentales ?



Mme Marie-Pierre LOTON-BIDAL

4-Appeler le numéro vert 3018 pour signaler les faits lorsque la famille se sent démunie, sous le choc ou trop en colère, pour échanger.

En partenariat avec l'école :

5-Echanger avec l'enseignant, le prévenir s'il n'est pas au fait du problème. Informer également la direction de l'école, le périscolaire si l'enfant bénéficie de ces temps d'accueil afin que l'ensemble des encadrants soient vigilants, et prêts à intervenir auprès des enfants. Les animateurs sont rarement informés par les enseignants et le manque de liaison/coordination impose que le relais soit fait par les familles elles-mêmes.

6-Demander au psychologue de l'établissement d'intervenir. Ce dernier pourra observer durant la récréation les relations interpersonnelles et intervenir de façon individuelle auprès des enfants (agressés comme agresseurs) en rendez-vous pour échanger sur leurs modalités comportementales et leurs permettre d'exprimer leur vécu. Cette intervention auprès de l'enfant nécessite une autorisation parentale et peut être suivie d'une rencontre avec les parents des deux enfants concernés (sur des temps différents).

7-Prévenir la Direction Académique pour faire intervenir le dispositif Phare, un médiateur, ou demander une formation de l'équipe pédagogique à la méthode PIKAS (<https://youtu.be/giNKhaEGoDY>).

En effet, si la problématique semble très liée à un climat d'établissement délétère qui nécessite une intervention extérieure, il est possible de recourir à ces grands moyens, à des dispositifs académiques. Il est conseillé aux familles de témoigner des difficultés perçues au sein de l'école et de l'inefficacité des équipes à améliorer seule la situation au niveau de l'inspection nationale afin de faire remonter les dysfonctionnements.

Pour conclure, il est important de souligner que la

dramatisation souvent à l'œuvre quand, au plan affectif, les parents sont sous le choc, est une tendance qui complique la résolution du problème... Ainsi, pour conclure, je peux avancer que la gestion de ses émotions personnelles en tant que parents prime sur la gestion de la situation de harcèlement. Pour répondre avec pertinence, les parents doivent être mentalement équipés et bien connaître les dispositifs, les recours, les politiques mise en œuvre et rester informés sur le sujet.

Ci-dessous quelques informations utiles :

Des informations à destination des parents :

Agir pour combattre le harcèlement | Mallette des parents (education.gouv.fr)

Que doit faire l'école ? : protocole-de-prise-en-charge-d-une-situation-de-harc-lement-en-cole-96061.pdf

Eduquer son enfant à repérer/refuser les violences : Aller sur le site : Brochure dessinée par Claude Ponti pour les enfants (memoiretraumatique.org) à la page pour la brochure téléchargez le livret directement. Brochures d'information

Marie-Pierre LOTON-BIDAL

<http://www.agircontreleharcelementalecole.gouv.fr/que-faire-qui-contacter/>

<https://www.education.gouv.fr/non-au-harcèlement/phare-un-programme-de-lutte-contre-le-harcèlement-l-ecole-323435>



UNE MÉTHODE : AGIR SUR LE HARCELEMENT PAR LE CLIMAT SCOLAIRE SENSIBILISER - PRÉVENIR - FORMER - PRENDRE EN CHARGE

ATÉRIE D'ÉQUIPE

LES INCONTOURNABLES
Sensibiliser tous les personnels administratifs et techniques compris régulièrement et sur le long terme.
Former des personnes ressources sur la prise en charge
Formaliser le circuit d'information ans l'établissement

CTIONS AU CHOIX
Conférence sur site
Formation de personnes ressources ur site
Organigramme connu de tous (équipe, élèves, parents).
Travail sur la communication interne...

COÉDUCATION

LES INCONTOURNABLES
Communiquer sur le harcèlement en direction des parents d'élèves
Savoir accueillir la parole des parents de l'élève victime ou auteur
Suivre les situations de harcèlement avec un retour régulier aux parents

CTIONS AU CHOIX
Courrier
Mention sur le site Web
Café des parents
Liens avec les maisons de quartier
Rencontre avec les parents délégués
Présentation de projets d'élèves aux parents...

DES ÉLÈVES ACTEURS DE LA PRÉVENTION

LES INCONTOURNABLES
Sensibiliser les élèves de façon régulière et sur le long terme
Motiver les élèves par des actions concrètes
ATTENTION : un plan qui ne repose qu sur des actions conduites par les élèves pour les élèves (peer to peer) est contreproductif

CTIONS AU CHOIX
Séances de sensibilisation
Création d'affiches, de vidéos, bio webractions, cafés-débats
Formation d'élèves ambassadeurs
Lien avec les programmes (sciences français, histoire...)

PLAN DE PRÉVENTION DANS LE CADRE DU COMITÉ D'ÉDUCATION À LA SANTÉ ET LA CITOYENNETÉ (CESC)

LITÉ DE VIE À L'ÉCOLE

LES INCONTOURNABLES
Savoir accueillir les nouveaux rrvants
Organiser des événements olectifs
Surveiller les espaces communs our de récréation, couloirs, antaires, installations sportives...]

CTIONS AU CHOIX
Journée de prérentrée
Journée d'intégration
Rituels d'accueil dans la classe
Espace d'écoute
Aménagement des espaces de la cour

JUSTICE SCOLAIRE

LES INCONTOURNABLES
Mettre en place des règles claires appliquées par tous (adhésion de tous les adultes)
Faire participer les élèves à l'élaboration des règles
Respecter les principes généraux du droit (individualisation de la sanction...)

CTIONS AU CHOIX
Conseil coopératif en primaire
Réunion avec les délégués
Mobilisation des conseils à la vie collégienne et lycéenne

PARTENARIAT

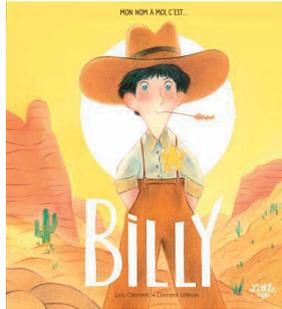
LES INCONTOURNABLES
Connaître et diffuser aux équipes les ressources locales, académiques départementales et nationales
Organiser des réunions partenariales autour du règlement intérieur
Organiser les circuits d'information avec les partenaires
S'appuyer sur les partenaires pour le traitement (prise en charge individuelle)

CTIONS AU CHOIX
Proposer des actions partenariales en lien avec les associations, la police les collectivités
Inviter les partenaires aux actions de sensibilisation, faire connaître les actions conduites par l'établissement

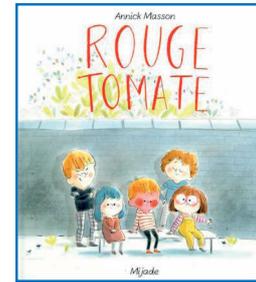
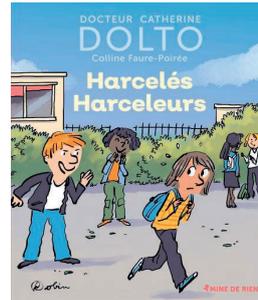
CONTRE LE HARCELEMENT À L'ÉCOLE | GOUV.FR

Harcèlement scolaire : bibliographie illustrée (Mélanie Mignot et Marie-Claude Charlès)

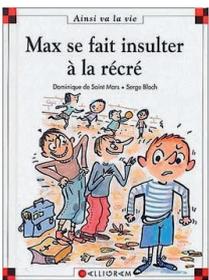
Pour en parler avec des enfants de maternelle et primaire ainsi qu'avec des adolescents du collège.



Pour les
maternelles



Pour les
primaires

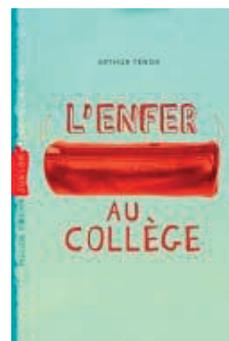
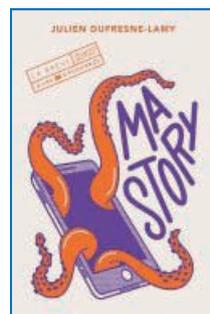
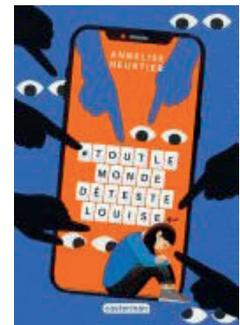


Pour

le



collège



La loi du 5 juillet 2011 modifiée par celle du 27 septembre 2013 stipule qu'en France, les patients internés sans leur consentement en psychiatrie doivent obligatoirement être auditionnés par un juge des libertés et de la détention (**JLD**) dans un délai de 12 jours maximum après leur admission. Ce contrôle intervient donc uniquement sur la forme du placement, et non sur le fond : **les JLD n'ont aucune compétence clinique.**

Au CHS du Vinatier à Lyon une étude a été faite par des Universitaires (Lyon 2) et des étudiants de L'École Normale supérieure de Lyon, à partir de l'observation d'une cinquantaine de matinées d'audience et d'entretiens avec les professionnels concernés (psychiatres, agents administratifs, juges et avocats).*

Sont envisagés successivement :

- Le cadre de l'entretien
- L'ambiguïté de cette audition
- L'utilité de cette écoute : À quoi sert-elle ?

Le cadre de l'entretien

C'est une audience judiciaire, sous une forme dite « contradictoire » à laquelle sont convoquées deux parties

- L'établissement requérant (représenté par un agent administratif)

-« le justiciable hospitalisé », dont la présence n'est pas obligatoire, **mais qui doit être représenté obligatoirement par un avocat.**

Les auteurs des certificats médicaux, ne sont pas convoqués aux audiences, et n'ont pas à justifier leurs certificats. Ce sont souvent les cadres de santé qui transmettent alors l'information au patient/justiciable convoqué, certains **psychiatres** pouvant également leur en parler :

Ceux qui sont déjà dans une impression d'être jugés, il faut vraiment démystifier [leur] rencontre avec le juge des libertés. Alors c'est vrai que je le présente plus sur le versant juge des libertés que juge des libertés et de la détention. [...] je leur explique que c'est pour vérifier que leurs droits sont respectés, qu'il n'y a pas d'hospitalisation abusive, que c'est une audience pour les défendre eux dans leurs droits. »

Les avocats, quelques minutes auparavant, peuvent expliquer la procédure au patient.

« On doit venir avant l'audience pour s'entrettenir avec le patient [...] leur expliquer, parce que lorsqu'on voit un juge, on pense qu'on a commis des délits ou des infractions. Donc on est là dans un premier temps pour les rassurer, c'est ce que je leur dis au début de l'entretien : "Vous allez voir un juge, ce n'est pas parce que vous avez fait des bêtises". On leur dit : "Le juge est là pour vérifier que vos droits et obligations ont été respectés .

L'ambiguïté de cette audition

Le juge présente d'abord ses fonctions, donne les raisons de l'audience et lit des extraits des certificats médicaux, puis donne la parole au patient/ justiciable, sous la forme de questions plus ou moins ouvertes, puis à l'avocat, la redonne au patient, avant de conclure. Ces interactions se caractérisent par une attention forte des **juges** envers la « vulnérabilité » des justiciables qu'ils auditionnent :

« Je suis là parce que la loi dit que quand on est hospitalisé comme vous, donc sans avoir donné son consentement, un juge doit venir vérifier au bout de 12 jours maximum si tout a été correctement fait. C'est un contrôle de ce que fait l'hôpital. » (...) « Mon rôle consiste à vérifier que tout est régulier dans la procédure. »

Jean Laviolle.: La situation, pour les auteurs, est paradoxale : ils observent que, parallèlement à ces marques d'attention, les audiences donnent parfois l'impression qu'il s'agit plus d'un interrogatoire que d'un temps d'audition .

Ils oublient que le juge est confronté à des personnes dont le contact est souvent altéré, persécuté, sédaté par un traitement, déniaient la maladie. Quelle formation a-t'il sur les troubles psychiques, psychotiques en particulier , et les troubles de la communication qu'ils entraînent ?

Le cas des demandes portant sur le jour de la sortie des justiciables est particulièrement emblématique. Presque tous posent cette question à laquelle les JLD répondent : « Pour ça, il faut voir avec le médecin ». Certains JLD anticipent même carrément la demande : « Je ne suis pas médecin, je ne peux donc pas vous donner d'indication sur votre date de sortie ». L'audition semble parfois davantage révéler les troubles des justiciables plutôt qu'une attention à leurs volontés, notamment quand leurs propos sont difficiles à interpréter .

L'asymétrie que révèlent les audiences et le décalage entre , la posture et les questions des JLD, et les attentes des justiciables hospitalisés, peut conduire ceux-ci à se mettre en retrait. Près d'un tiers d'entre eux ne se rendent pas aux audiences, d'autres se réfugient dans le silence...

À quoi sert l'écoute de ces malades ?

Quel sens les magistrats donnent-ils au recueil de la parole des « justiciables » ?

1°) Une écoute des souhaits des patients qui peuvent s'exprimer dans un cadre différent du cadre clinique habituel, même si ces demandes sont en général renvoyées aux équipes de soin !

« Je peux comprendre que du point de vue du patient ça puisse être à un moment donné vécu comme une mascarade.: interprétation compréhensible.

Place et fonction du juge de la liberté et de la détention dans la loi de 2011

“De toute façon... je sais très bien que le juge ne s’opposera pas au médecin” [...] Entre patients ils parlent dans les services : “Ah tu vas devant le juge ? Oui bah de toute façon ... y a jamais de levée, c’est tout le temps maintenu” . (Propos d’un magistrat)

Quand on me dit « audience », « juge », le premier mot qui me vient à l’esprit, c’est tribunal.. Je m’attends à un jugement, aussi. On ne s’attend pas à tout ça. C’est trop court, même pas 5 minutes ! Moi je voulais raconter mon histoire. « Mais non , c’est pas l’objet ! On est pas là pour ça, » Consentement, euh etc. ». (propos d’un justiciable)

2°) Une fonction thérapeutique discutée

Un rôle thérapeutique pour certains, l’audience invite au dépassement de ses propres peurs pour affronter un regard extérieur (civil) ; il s’agit « d’une étape », « faisant partie du soin », un « moment charnière La continuité avec les soins étant maintenue en principe par l’information répétée faite aux patients, pas toujours prêts à l’entendre !

Pour les juges, cette fonction thérapeutique semble les embarrasser, ils préfèrent souvent s’écarter des préoccupations cliniques, évitant le reproche d’empiéter sur le domaine médical. *« Je fais le choix de ne pas poser de questions sur les symptômes médicaux parce que mon expérience me dit que ça peut fortement perturber le patient. »*

Pour les soignants, cet aspect est difficile à appréhender : l’enjeu de l’audience et l’expérience qu’en ont les patients sont peu pris en compte dans leurs échanges avec ces derniers : *« je n’ai jamais questionné là nouveau le patient sur comment il avait perçu l’audience avec le juge, et aucun patient ne m’a jamais spontanément questionné là-dessus. »*

Ainsi, si les différents protagonistes semblent donner une place importante à l’écoute, ils reconnaissent également que cette écoute ne peut pas être satisfaisante, faute de temps, faute de pouvoir prendre en compte les aspirations des justiciables hospitalisés.

Est-ce possible et comment ?

Les auteurs de cette étude, partant d’exemples à l’étranger, se demandent comment un meilleur accompagnement des personnes concernées serait possible avant et après les audiences. **Cela pourrait, à l’intérieur des services en améliorer la fonction thérapeutique.**

*L’Information psychiatrique vol. 100, n° 4, avril 2024

Article repris par le Dr Jean Laviolle



Œuvre de L.N.T.

Le commun café, lieu de partage et de déstigmatisation



Philippe Delaplanche et moi sommes allés prendre un pot dans un café hors du commun, ouvert à tous, au cœur de la ville de

Saint Cyr l’Ecole sur l’invitation de Sophie, adhérente.

Dès notre arrivée, la « Présidente d’honneur » Carole (c’est elle qui nous donne son titre...) nous accueille avec humour, dans ce lieu associatif, le **Commun Café**. Ici, on parle à tout le monde dans un mouvement de réhabilitation sociale.

« Dans ce lieu, des activités sont possibles, nous pouvons jouer, lire, tricoter échanger...dans la bonne humeur. Des artistes peuvent exposer leurs créations. Il y a aussi un coin musique pour le groupe Commun Accord avec du bon matériel de sono pour les répétitions et les concerts, un coin arts plastiques où une association de la ville anime un atelier dessin les mercredis pour des jeunes, un coin lecture à haute voix... »

D’une petite salle émerge les vibrations du didjeridoo, un instrument aborigène du nord de l’Australie, sorte de trompe, dont le long tuyau est fait d’une branche d’eucalyptus évidée par les termites, celui là est en teck, nous dit le musicien ! Un vestiaire permet de vendre à tarif très réduit des vêtements donnés par les habitants.

Nous passons voir V. à la caisse pour payer notre cotisation d’adhérent : 1 euro pour l’année très raisonnable et nos boissons à prix unique : 0,70 euros chacune.

C’est un endroit de partage et de déstigmatisation qui a été pensé par les usagers de l’Hôpital de Jour, soutenus par Mme le Maire de Saint Cyr, Sonia Brau et l’équipe des soignants très engagés de l’hôpital de Saint Cyr/Plaisir. Il a été lancé en 2023. Depuis le projet a gagné le **premier prix 2023 des équipes soignantes en psychiatrie**. Il évolue au gré des nouvelles idées d’animation ou des pistes d’amélioration.

Les usagers qui tiennent des postes dans le café gagnent en concentration, en agilité d’esprit ; trouvent leur rythme, sont acteurs de leur vie : ils vont mieux.

Il ne faudra pas manquer le concert donné par le groupe musical Commun Accord au Théâtre de Saint Cyr le 18 décembre 2024, entrée libre.

Nous avons passé un moment très convivial et chaleureux et nous espérons que ce projet essaimera dans d’autres villes pour le bonheur de chacun.

Sophie Nordberg

7 Rue Marceau 78210 Saint Cyr l’Ecole

Lundi 9h30 à 13h, mercredi 13h30 à 16h30, 1^{er} jeudi du mois 9h30 à 11h30, vendredi 13h à 16h30

Soins psychiatriques sans consentement, deux points de vue

Lors d'une soirée à l'Eau Vive à Chatou, Maître Bordessoule, Avocat au barreau de Versailles a exprimé son point de vue souvent différent de celui des Familles invitées par l'Unafam.

Lors de l'entrée en soins :

L'Avocat défend la prééminence du droit du malade selon le Code de la Santé Publique. Exprimé de façon provocatrice, selon lui, ce droit prime sur l'avis médical.

L'avocat est là pour conseiller le malade pour vérifier la validité des certificats médicaux, au sens administratif mais pas sur le fond. Il ne voit pas le dossier médical, ne rencontre pas la famille pour connaître ce qu'elle vit et ressent. Ainsi il lui est reproché de chercher uniquement la faille de procédure (dates non respectées..) et, de ne pas vouloir ou pouvoir, prendre en compte l'environnement du malade. La loi, rien que la loi.

La Famille est le « tiers » signataire de certaines demandes. Elle doit trouver le médecin, ou les 2 si nécessaire, extérieur (s) à l'établissement psychiatrique agréé pour ces soins sans consentement ; cela après avoir appelé la police et/ou les pompiers.

Cette intervention est souvent vécue comme un traumatisme, par le malade et le milieu familial.

La Commission départementale des soins psychiatriques, (CDSP) où les familles sont représentées, peut intervenir dans le même domaine : par exemple, pour vérifier que l'admission en soins a bien été notifiée au malade.

Le suivi des certificats, entièrement en version papier, rassemblés dans « Le Livre de la Loi » n'est pas vraiment apprécié par les équipes soignantes. L'avocat peut consulter ce livre.

Des contrôles sont exercés périodiquement par des instances : CDSP, Contrôleur des Lieux de Privation de Liberté (CGLPL), Juge des libertés et de la détention, (JLD), qui ont le pouvoir de décider la main levée du soin sans consentement.



En cours de soins

La CDSP,

- intervient quelques heures, une à deux fois par an et par établissement
- visite l'hôpital
- vérifie les conditions d'hygiène et de sécurité,
- écoute les malades qui l'ont demandé,
- vérifie particulièrement les dispositifs liés aux mesures d'isolement et de contention,
- contrôle l'application des limites de temps et de fréquence, de ces mesures mal vécues.

Ces actes sont consignés dans des registres, consultables par l'avocat.

Quand une famille n'est pas satisfaite des soins elle peut écrire au directeur de l'hôpital qui transmet sa demande à la Commission des usagers (CDU), par où elle est représentée par un RU. La CDU propose ensuite un ou plusieurs rendez-vous pour tenter de résoudre la situation.

Sortie de soins sous contrainte.

L'information de la famille sur la date et les conditions de la sortie des patients n'est pas prévue par la loi, dans des délais qui permettent de préparer leur retour au domicile.

Ce sujet est souvent abordé lors des visites de la CDSP :

- au cours des entretiens avec les malades
« *Je sors quand, et pour quoi faire ?* »,
- et aussi avec les soignants, comment pouvoir approfondir faute de temps .

On peut se demander si il y a besoin d'une loi et de registres pour mieux le traiter ?

Pierre Sarreméjean

Geel, en Belgique, une ville pas comme les autres.

C'est en parcourant un journal britannique, *The Guardian*, que j'ai découvert un article sur la ville de Geel, située près d'Anvers en Belgique. Dans cette ville les familles accueillent des personnes atteintes de troubles psychiatriques depuis le XIII^{ème} siècle !!!

A cette époque moyenâgeuse la religion guidait la vie de tout le monde.

Tout a commencé par la construction d'une église pour sainte Dymphna, la patronne des malades mentaux, qui avait été tuée par son père, devenu fou après qu'elle eut refusé, pour la troisième fois, de l'épouser. Cette église attira de nombreux pèlerins qui cherchaient à guérir de leurs troubles psychiques.



C'est dans ce contexte que les habitants de

la ville décidèrent d'accueillir dans leur famille une ou plusieurs personnes atteintes de troubles mentaux. Près de 2000 malades vivaient ainsi chez les agriculteurs de la ville et aidaient aux tâches quotidiennes dans la mesure de leur capacité. Ils faisaient partie de la famille qui les accueillait à leur table, les logeait, les rassurait si le besoin s'en faisait sentir et leur permettait de cette façon de retrouver une dignité perdue. Ainsi s'est construite une archéologie mystérieuse composée de nombreuses strates qui révèlent l'évolution de cette prise en charge au fil du temps, prise en charge qui perdure jusqu'à nos jours.

L'auteur de l'article indique que le système est devenu plus organisé au fil du temps. Les familles d'accueil bénéficient, si le besoin s'en fait sentir, des services de soutien de l'hôpital psychiatrique qui, éventuellement, proposera aux pensionnaires des conseils, voire un traitement médical, ou une hospitalisation si nécessaire.

Aujourd'hui les familles d'accueil de Geel, rémunérées à la hauteur de 28 euros par jour, sont moins nombreuses compte-tenu du fait que les femmes travaillent. Néanmoins l'auteur a pu observer dans les familles qui maintiennent la tradition depuis de nombreuses générations que leur pensionnaire était totalement intégré à la famille, jouant aussi avec elle à des jeux de société ou regardant la télévision ensemble.

Les Geeliens d'aujourd'hui suggèrent que leur pensionnaire ont besoin d'avoir des structures et des routines, ce qui, d'après eux ne peut être obtenu dans une institution.

Longtemps confinés dans un asile ou en hôpital psychiatrique, avec un médecin bien trop occupé à écouter longuement la plainte du malade, tout comme les autres soignants qui n'ont parfois pas d'autres solutions que la contention. Il manque un auditeur bienveillant qui peut, parfois, même caresser la main ou le bras du malade angoissé, témoignant ainsi sa compassion et sa compréhension du moment douloureux que traverse le pensionnaire.

Ce processus d'intégration d'un malade mental dans une famille est, selon l'article, en pleine évolution.

Mais qu'en est-il en France?

C'est dans le Berry, à Dun-sur-Auron, dans le sud du Cher, que depuis plus d'un siècle, des malades atteints de troubles mentaux et psychologiques sont accueillis dans des familles d'accueil rémunérées par l'hôpital psychiatrique. Cet hôpital a été construit sur la proposition du Docteur Marie, psychiatre. Après un séjour en Ecosse et connaissant l'histoire de Geel il voulut développer en France le concept des familles d'accueil. A l'époque seul le département du Cher répondit positivement à cette proposition faite à tous les départements de l'Hexagone.

Moyennant finance, le concept prit racine dans ce département victime de la crise économique. Mais un certain nombre de familles fut touché émotionnellement par ces malades qui venaient dans leur foyer, pendant un certain temps, pour réapprendre à vivre librement et se déplacer dans la région sous le regard bienveillant des habitants.

Le système se développa, malgré les critiques acerbes d'un certain nombre de médecins. Aujourd'hui le concept existe un peu partout en France, comme à Paris, à Toulouse et dans d'autres départements dont les Yvelines. Mais le nombre des familles candidates à cette fonction semble diminuer, la charge mentale étant entre autres, trop lourde.

Néanmoins près de 250 patients sont toujours hébergés à Dun-sur-Auron. Les malades ne sont pas enfermés et peuvent aller et venir dans ce village hors du commun où ils sont parfaitement intégrés.

La bonne nouvelle est que maintenant les hôpitaux acceptent d'envoyer dans des familles d'accueil des schizophrènes stabilisés, ce qui n'était pas le cas auparavant.

Espérons que la coopération entre différents pays ayant adopté ce système de désinstitutionalisation débouchera sur d'autres solutions à même de permettre aux malades de retrouver, dans un cadre plus serein, une juste vision des choses. La vocation des habitants de Geel a récemment fait l'objet d'une mention dans le rapport de la Commission Européenne de la Santé Mentale.

Andrée Balagué

NOUS AVONS LU POUR VOUS

Solal ou la chute des corps

Louis Vendel

Edition du Seuil

« Solal, tu déconnes complet, là ! »

C'est ainsi que son père apostrophe Solal, à son arrivée aux Urgences, où le jeune homme, fortement alcoolisé, a été transporté, après avoir été percuté par une voiture.

Solal est bipolaire sans l'accepter vraiment car « le déni est au cœur de la maladie » et « c'est lorsqu'il ne sait plus qu'il est bipolaire qu'il le devient vraiment »

Un rapport très étroit entre la prise de substances (alcool, drogues) et la bipolarité semble exister.

Il est probable aussi que cette propension à boire et à fumer vienne aggraver les symptômes.

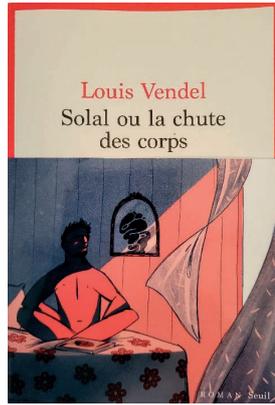
C'est un ami de Solal, Louis qui écrit le roman. Celui-ci ressent de la culpabilité d'avoir proposé à son ami une bière, ce qui l'a plongé dans une « phase haute » de la maladie. Par ailleurs Louis explique qu'ils sont faits « d'un bois assez proche » et se demande : « Pourquoi es-tu du côté des fous et moi des bien-portants ? »

La famille de Solal est évoquée dans le livre : son père, Olivier, sa mère, Laurence, attentifs et inquiets de ses dérives, très présents dans les moments critiques et plus particulièrement lors de son grave accident, une chute de 6 mètres de haut, survenue lors de vacances aux Canaries. Ses blessures sont si étendues « qu'il ressemble aux personnages de dessins animés plâtrés de la tête aux pieds ». Ensuite se met en place une longue et douloureuse rééducation (course, natation, vélo). Puis après plusieurs projets avortés, Solal prend la décision de partir faire un tour du monde à pied de 7 à 8 ans avec un budget de 7 euros par jour !

Le livre nous fait découvrir de multiples aspects de la maladie avec ses montagnes russes, ses prises de risques, le « yoyo émotionnel » subi par l'entourage, l'obligeant tantôt à être sur le qui-vive, tantôt à admirer le courage et la ténacité de Louis : « Certains sportifs n'ont pas cette détermination ni cette hygiène de vie ! »

C'est sans doute son « inaptitude à habiter le monde tel qu'il est » qui lui donne l'intuition lumineuse de partir, loin des villes pleines de tentations, au milieu de la nature, dans la solitude et la lenteur. Sans traitement médicamenteux, il réussit à se « soigner » d'une manière qu'il invente. Même si de loin en loin, les « garde-fous » (famille et amis) restent vigilants, voir Solal s'épanouir dans son périple est probablement un message d'espoir...

Louis Vendel a écrit un beau roman, sensible, parfois émouvant. L'écriture l'a rapproché de son ami, l'a aidé à mieux le comprendre et à lui faire davantage confiance.



Dans le dernier chapitre où il imagine la vie future de Solal, il écrit : « Quoiqu'il arrive, tu auras été heureux avant d'être vieux. Et tu le seras tant que tu marcheras sans attaches. »



Louis Vendel

Anne-Marie Lebœuf

Louis Vendel, jeune trentenaire passionné par la vie et la littérature a fondé une revue journalistique et littéraire « la lettre de Zola ». Il publie en janvier 2024 un roman dont la vie de Solal est la trame. Cette littérature du réel est publiée avec l'accord de Solal.



C'est avec cette même volonté d'une littérature du réel que Laurence Lunelle dans son ouvrage souhaite faire connaître à un large public le séisme familial que représente la schizophrénie. Les addictions, les mensonges, les rechutes, ne parviennent pas à détruire la complicité entre Laura et son cadet Ludo. Ludo souhaite devenir permaculteur, Laura espère que son fils s'éloigne des tentations citadines, des amis pas toujours fiables et qu'il gagne son autonomie. Parfois l'alliance thérapeutique existe, parfois c'est l'incompréhension entre la famille, le corps médical et le patient. Le quotidien de la famille est rythmé par les écarts de Ludo, par chance elle reste unie dans l'épreuve. Laura peut compter sur son ex-mari, père de Ludo, comme sur Frédéric son nouveau compagnon. Ces hommes assument comme Laura les situations complexes dans lesquelles la schizophrénie entraîne Ludo et les siens.

Sans pathos, sans fioriture, la plume alerte de Laurence Lunelle permet de saisir du bout du cœur la vie mouvementée d'un malade psychique, elle participe à changer le regard sur ce fléau et ses victimes, à lutter contre les a priori.

Marie-Claude Charlès



Laurence Lunelle auteur de « Voyage au bout de son être »