



*Un autre regard*

# UNAFAM - ESSONNE

## Bulletin d'informations

### Edito

Des événements tragiques ont récemment endeuillé familles et professionnels de la psychiatrie, et profondément ému l'opinion. En rester là ne serait pas concevable, et personne ne le conçoit, d'autant que la situation dramatique dans laquelle se trouve le dispositif de psychiatrie publique, et donc les patients et leurs proches, est connue, est dénoncée depuis longtemps. Les dispositions à prendre en conséquence sont également connues. L'Unafam et ses partenaires, associations de patients et de soignants, prônent depuis longtemps un plan cohérent et vigoureux en faveur de la psychiatrie et de l'accompagnement médico-social et social des personnes en situation de handicap psychique. Il est seulement regrettable qu'un drame soit nécessaire pour en faire admettre l'urgence.

Toujours est-il qu'un projet de plan «Psychiatrie et Santé mentale», en gestation depuis trop longtemps, se trouve être soumis à concertation depuis quelques jours. Il est donc bien trop tôt pour dire quels en seront les modalités retenues et surtout mises en pratique, mais en l'état nous constatons que nombre de propositions faites par notre association s'y retrouvent, autour du thème général de la nécessité de l'accompagnement.

Outre les mesures de renforcement du dispositif de soins, se trouvent confirmés le bien fondé et la nécessité de logements adaptés, des SAVS et des «Clubs» d'entraide entre autres. Des projets de création en nombre sont chiffrés.

Suite de l'édito page 2



### Sommaire:

	Page
- Semaine d'Information sur la Santé Mentale .....	2
- Témoignages .....	3
- Ouverture de l'Oasis .....	3
- Troubles mentaux : dépistage et prévention chez l'enfant et l'ado .....	4/5
- Cycle de conférences .....	6
- Avis de recrutement ... de bénévoles	6
- A la rencontre de l'EPN A. Koenigswarter .....	7
- ALVE .....	8
- Infos permanentes .....	8

**à vos agendas**

## Semaine d'Information sur la Santé Mentale

**8 mars, 4ème rencontre de Corbeil**

**15 mars, Prévention en santé Mentale**

Programme complet dans ce bulletin

### Rappel: Les cafés-rencontres fonctionnent à :

**Orsay**, Maison des Associations - 7 Bd Mal Foch,  
le 4ème samedi du mois à 14h30;

**Savigny sur Orge**, salle Carnot - angle av. Carnot / av. Charles de Gaulle,  
le 4ème samedi du mois à 17h00;

**Crosne**, salle de réunion municipale - 22 av. Jean Jaurès,  
le 3ème samedi du mois à 16h30.

### UNAFAM - ESSONNE

4 rue d'Ardenay - 91120 PALAISEAU - Tél. 01 64 46 96 21 - Fax. 01 60 10 38 20  
Courriel: unafam91@free.fr - Site: <http://unafam.91.free.fr>

Union Nationale des Amis et Familles de Malades Mentaux - Reconnue d'utilité publique  
Siège National: 12 villa Compoint - 75017 PARIS - Tél.: 01 42 63 03 03 - Fax: 01 42 63 44 00

La nécessité de soutenir les associations d'usagers et de famille dans leur action quotidienne est formellement reconnue, et là encore des mesures concrètes sont envisagées.

Tout ceci concerne un avenir souhaité. Pour l'heure, et en Essonne, sans attendre ces décisions venues d'en haut, des réalisations complètement en accord avec ces projets sont en cours. Elles sont supportées, il faut le dire, par des administrations territoriales clairvoyantes et engagées.

La Semaine d'Information sur la Santé Mentale, au mois de Mars, sera l'occasion de faire le point, d'inaugurer, certes, des réalisations récentes, foyer, SAVS, et siège de la délégation départementale de l'Unafam, mais surtout d'affirmer une volonté commune d'aller plus avant en instaurant une forte politique de prévention en santé mentale. Ceci vous concerne forcément, vous qui lisez ce bulletin, puisque cela concerne tant les professionnels du soin que du social, tant les responsables politiques que les citoyens dans leurs activités quotidiennes, tant les familles que les enseignants. Nous souhaitons vous rencontrer nombreux le 15 mars à Evry.

## Semaine d'Information sur la Santé Mentale

Cette année, l'Unafam-Essonne, mieux structurée et installée, a décidé de participer activement à la Semaine d'Information sur la Santé Mentale, qui permet aux familles et aux professionnels de confronter leurs visions de la maladie mentale.

En Essonne aura lieu diverses manifestations avec en point d'orgue, deux rencontres organisées au Génocentre d'Evry.

La première, organisée à l'initiative du Docteur Deniau et du secteur psychiatrique des Mozards à Corbeil sera consacrée à la rencontre entre professionnels du médical et du médico-social.

La deuxième, organisée par l'Unafam-Essonne, réunira les familles et les professionnels confrontés aux troubles psychiques. Trois tables rondes permettront d'aborder les problèmes de prévention dans tous ses aspects : l'enfance, l'adolescence, en milieu médical, à l'école, en famille...

Ce sera également l'occasion de rendre visite aux SAVS ouverts par l'ALVE à Palaiseau et à Savigny-sur-Orge depuis octobre 2004.

Dans le courant de cette semaine, nous aurons le plaisir d'accueillir au siège de l'Unafam-Essonne pour son inauguration officielle, les responsables du département et de la commune qui ont aidé à l'installation de ce siège.



**Mardi 8 mars 2005 de 9h à 18h - IVèmes rencontres de Corbeil**

### Le transfert dans l'institution sectorielle

Organisé à l'initiative du secteur psychiatrique des Mozards à Corbeil-Essonnes

**Rencontre entre professionnels, associations du médical et du médico-social**  
Renseignements et inscriptions: La Villa, tél. 01 60 90 77 75 - Fax. 01 60 88 23 79  
Entrée gratuite, repas possible sur place avec participation aux frais  
Centre de conférences du Génocentre d'Evry, 1 rue de l'Internationale.

o o o o o o o

**Mardi 15 mars 2005 de 9h à 18h**

### Santé Mentale et Prévention

Organisé par l'UNAFAM

**Journée de rencontre avec le public et les professionnels confrontés aux troubles psychiques dans leur quotidien.**  
Renseignements et inscriptions: Unafam Essonne, tél. 01 64 46 96 21 - Fax. 01 60 10 38 20  
Entrée gratuite, repas possible sur place avec participation aux frais  
Centre de conférences du Génocentre d'Evry, 1 rue de l'Internationale.

o o o o o o o

**Samedi 19 mars 2005 de 10h30 à 18h**

### Journée porte ouverte aux SAVS de l'A.L.V.E.

Deux Services d'Accompagnement à la Vie Sociale, gérés par l'Association de Lieux de Vie Essonnais, au profit de personnes en situation de handicap psychique.



SAVS de Palaiseau  
4 rue d'Ardenay  
Palaiseau  
Tél. 01 69 31 76 38

SAVS de Juvisy/Orge  
25 rue Hoche,  
escalier 1, 1er étage  
Juvisy-sur-Orge  
Tél. 01 69 84 72 64



## Témoignages

Je m'appelle Olivier et j'ai bientôt 38 ans. L'arrivée des 40 ans me fait peur. Je suis tombé malade à 18 ans. J'ai eu un accident grave et j'ai failli mourir. Il y a des gens qui m'ont poussé et j'ai tapé la tête trois fois contre un pylône. Aujourd'hui, je fais des crises d'angoisse, des cauchemars sur la mort et je me fatigue beaucoup. Je me sens souvent très déprimé et très nerveux. Il y a des jours où je préférerais mourir que de rester en vie et je pense aux personnes qui viendraient me voir à mon enterrement.

J'habite en ce moment avec ma mère et je l'aide à faire la cuisine, tondre la pelouse, faire du jardinage et promener mon chien Logo.

A la maison, souvent, je m'ennuie. Je ne sais pas quoi faire à part dessiner et écouter de la musique. Les dessins animaliers, c'est ma passion. J'adore dessiner les animaux sauvages comme le lion, le tigre, la panthère et le cheval. J'aime ces animaux car j'en ai pas peur. J'admire leur grâce, leur façon de se mouvoir et leur regard perçant comme des rapaces. Le monde des animaux est plus simple que le monde des adultes. J'ai approché des tigres en Inde à dos d'éléphant.

Il faut aussi prendre les médicaments et ça me fatigue. J'en prends 8 différents par jour et c'est très contraignant. Je n'ai pas envie de les prendre mais quand je les arrête, je sens que j'en ai besoin.

Comme ça n'allait pas à la maison, j'ai passé 2 mois et demi dans un foyer. J'ai horreur des foyers car on n'est pas libre de faire ce que l'on veut. On doit être à l'heure pour manger et je ne me sens pas libre.

En sortant du foyer, j'ai connu le SAVS et ça me plaît beaucoup, c'est comme une deuxième maison avec des gens gentils.

Ce que j'aime, c'est de pouvoir parler avec des gens qui me comprennent, pouvoir faire de la cuisine, du dessin et des sorties. Ça me change le quotidien et je me sens mieux. Quand je suis déprimé, j'ai un lieu où aller.

Mon rêve serait de trouver une femme et un travail mais c'est très difficile.

Je suis très timide et quand je discute avec les filles, ça m'angoisse. J'ai peur de les regarder dans les yeux. La femme que je cherche est blonde aux yeux bleus. Elle aime les animaux et est gentille et adorable au quotidien.

J'espère un jour construire une relation avec une femme.

*Témoignage recueilli au SAVS de Palaiseau par Charlotte Ribault, Chargée de mission à l'Unafam Essonne*

## Ouverture de l'Oasis à Savigny-sur-Orge

Comme annoncée dans les précédents bulletins de l'Unafam-Essonnes, l'Oasis va ouvrir ses portes. En effet, depuis fin janvier, un bail de location a été signé et l'association va démarrer ses activités courant février au **30 avenue des Maronniers**.

En rappel de quoi s'agit-il ? D'accueillir en semaine des enfants de **6 à 16 ans**, essonniens handicapés mentaux ou psychiques, ne bénéficiant pas ou peu de prise en charge en structures de type IME, IMP, hôpital de jour...

Les activités proposées sont de type loisirs créatifs, sorties culturelles ou activités sportives, encadrées par des professionnels.

Son but : offrir des activités de loisirs aux enfants afin qu'ils puissent se rencontrer, échanger avec d'autres enfants en dehors de la cellule familiale ou du cadre médical comme peuvent en bénéficier leurs frères et soeurs. Et soulager la famille.

Pour en savoir plus contactez:

Catherine Gross au 01 69 05 38 59 ou

Marie Laure Tramonti au 01 69 96 30 40 ou

Nadine Guédard au 01 69 21 00 04

Siège social : 25 rue des Roses - 91600 Savigny-sur-Orge - Email : [oasis.assoc@voila.fr](mailto:oasis.assoc@voila.fr)



## Troubles mentaux : dépistage et prévention chez l'enfant et l'adolescent Enseignements et recommandations d'une expertise collective de l'INSERM

Un enfant sur huit souffre de troubles mentaux en France. Environ 12 % des enfants et adolescents seraient touchés par un ou plusieurs trouble(s) mental(aux). Certains se déclarent à cette période de la vie (autisme, hyperactivité, anorexie mentale, troubles des conduites); d'autres se retrouvent aussi chez l'adulte (schizophrénie, troubles anxieux et troubles de l'humeur).

### Enseignements : les délais de diagnostic sont trop longs, quels que soient les troubles

Les troubles mentaux ont un retentissement considérable sur le développement de l'enfant et la réussite de ses apprentissages. Le diagnostic est établi bien après l'apparition des symptômes, car il est difficile à poser chez un enfant en plein développement.

- **L'autisme infantile** atteint le langage, les relations sociales et l'imagination. Un diagnostic précoce est indispensable, car une prise en charge par des éducateurs avant 4 ans permet d'obtenir des améliorations au niveau du langage et du développement cognitif. Le plus souvent le diagnostic intervient vers 3-4 ans. Pourtant, la plupart des parents repèrent les premiers symptômes avant 2 ans. **Les enfants présentant un retard du langage, une écholalie (répétition de mots), ou un repli sur soi doivent bénéficier d'un bilan complet (cognitif, neurologique, métabolique, imagerie...).**
- **L'hyperactivité** se manifeste par une agitation incessante, un manque d'attention et une impulsivité conduisant à interrompre les activités d'autrui. Elle se manifeste à l'école, à la maison, dans les activités de loisir. **Le diagnostic, en général posé vers 7 ans, après les premières difficultés scolaires, pourrait intervenir dès 3-4 ans. Certains signes d'appel, comme l'agitation ou l'intolérance à la frustration, apparaissent bien avant l'entrée à l'école.** Le diagnostic précoce est d'autant plus utile qu'il existe des traitements et que l'hyperactivité est souvent associée à d'autres troubles.
- **Les troubles obsessionnels compulsifs** apparaissent vers 10 ans et ressemblent aux formes adultes de la maladie. Les obsessions portent sur la propreté, les catastrophes, le sexe ou la religion. La compulsion se manifeste par la répétition exagérée de mêmes gestes à certains moments de la journée. **Le retard du diagnostic s'explique par la difficulté à distinguer ces comportements de rituels normaux, et par le caractère peu spécifique des signes d'appel (lenteur, difficultés scolaires). Un diagnostic précoce permet aussi de déceler des troubles associés dans 60 à 70 % des cas.**
- **Différents troubles anxieux**, se cumulant souvent, apparaissent au cours du développement de l'enfant. **L'anxiété de séparation** débute vers 6-7 ans et se traduit par une détresse lorsque l'enfant est séparé des personnes auxquelles il est attaché. **L'hyperanxiété** débute vers 8-9 ans et se manifeste par le souci excessif de la performance scolaire, l'agitation, la fatigabilité, la perturbation du sommeil et de la mémoire. Les **attaques de panique** peuvent conduire, si elles sont répétées, au **trouble panique** vers 15-19 ans.
- **Les phobies simples** (peur d'un objet ou d'une situation) s'expriment entre 6 et 12 ans. Entre 12 et 15 ans, les **phobies sociales** (peur du contact avec autrui) génèrent une souffrance intense. Le **stress post-traumatique** a des conséquences sur le sommeil ou les performances scolaires; dans 50 % des cas, le trouble persiste plus de 12 mois; il peut se pérenniser. **C'est souvent la survenue de complications (refus scolaire, troubles de l'adaptation sociale, tentatives de suicide, troubles dépressifs) qui mène, tardivement, au diagnostic des troubles anxieux.**
- Le retentissement psychosocial et l'évolution parfois chronique des **troubles de l'humeur** (dysthymie, trouble dépressif majeur, trouble maniaco-dépressif) requiert un diagnostic précoce et un traitement adapté. **Ils apparaissent le plus souvent chez les adolescents, surtout les filles, précédés de troubles anxieux et de troubles du comportement (hyperactivité).** Leurs manifestations et les tentatives de suicide (chez 40 % des enfants et adolescents déprimés) sont des signes d'alerte.
- **Les troubles du comportement alimentaire** touchent surtout les adolescentes focalisées sur l'image de leur corps. Les futures **anorexiques ou boulimiques** vivent difficilement la période pubertaire. Le diagnostic et la prise en charge interviennent tard, surtout pour les anorexiques, car les familles ne voient pas la gravité de la situation. **Une perte de poids brutale, une aménorrhée (absence de règles), une préoccupation excessive de l'image du corps ou de l'alimentation, une mauvaise estime de soi, sont des signes d'appel ; il faut consulter rapidement.**
- **La schizophrénie** se caractérise par des troubles du cours de la pensée, des idées délirantes, des hallucinations, une discordance affective. Très rare chez l'enfant, elle **débute à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte**, comme si la maladie restait silencieuse auparavant. Les premières manifestations semblent liées aux remaniements cérébraux liés au passage à l'âge adulte. On observe un retrait social, des troubles du sommeil, une irritabilité, des idées suicidaires, une baisse de l'attention. Mais ces symptômes sont trop peu spécifiques pour orienter vers un diagnostic précoce.

### 1<sup>ère</sup> Recommandation : repérer les signes d'alerte, sensibiliser l'entourage, former les médecins

- Les **parents, enseignants et éducateurs** entourant l'enfant sont les plus à même de **repérer une anomalie** dans son développement ou son comportement. **Les médias** contribuent à cette sensibilisation, mais les jeunes parents pourraient aussi recourir à un **site internet** institutionnel. Un **questionnaire** utilisé lors des **visites** chez le médecin ou le pédiatre leur permettrait d'indiquer leurs observations depuis la précédente visite.
- **Les médecins de première ligne** (généralistes, pédiatres, médecins scolaires et de PMI) doivent reconnaître les signes d'appel pour orienter l'enfant. Ils devraient bénéficier d'une **formation** sur le développement affectif des enfants et sur les troubles mentaux. Ils doivent pouvoir accorder un **temps suffisant à ces consultations**, qui devraient être reconnues comme un acte médical à part entière inscrit à la nomenclature.



- Un diagnostic tardif nuit à l'évolution des troubles mentaux. Il convient de donner aux **pédopsychiatres** les moyens de faire un diagnostic précoce. Ils devraient **bénéficier des avancées de la recherche**, par la diffusion des résultats acquis en développement cérébral, sciences cognitives et imagerie fonctionnelle, et intégrer ces connaissances à leur pratique.

### 2<sup>ème</sup> Recommandation : dépister grâce au dispositif existant de surveillance systématique des enfants.

- **Les examens des deux premières années** (naissance, 4<sup>ème</sup>, 9<sup>ème</sup> et 24<sup>ème</sup> mois) permettent d'évaluer le développement de l'enfant. Un **outil pour établir un « score de développement »** remplacerait l'outil actuel, qui compare à une moyenne. Des indicateurs du développement sensorimoteur, cognitif et émotionnel seraient intégrés au **carnet de santé**.
- **Dès l'entrée en maternelle** on chercherait les retards dans la parole, les difficultés de concentration, les accidents et les chutes fréquentes, signes d'hyperactivité. Une mallette d'évaluation avec des jeux serait proposée aux médecins et pédiatres.
- L'examen à 5-6 ans, **avant l'entrée en primaire**, fournit l'occasion de réunir parents, enseignants et médecin. Un livret, conçu comme un outil pour les infirmières, médecins scolaires, enseignants et parents, contribuerait à les informer sur les troubles pouvant s'exprimer à cet âge.
- **A la préadolescence et à l'adolescence** les troubles anxieux, les troubles dépressifs et les troubles du comportement alimentaire peuvent apparaître. Il est important d'effectuer un bilan dans tous les établissements scolaires. Une baisse des résultats en 6<sup>ème</sup> ou 5<sup>ème</sup> est souvent révélatrice d'un trouble. Des outils de dépistage simples sont en cours de validation.

*Le repérage dans le cadre des bilans systématiques en population générale doit se poursuivre par un suivi chez le spécialiste, seul à même de poser un diagnostic et de faire une évaluation complète.*

### 3<sup>ème</sup> Recommandation : suivre les enfants à risque et développer des programmes de prévention

La prévention en matière de troubles mentaux chez l'enfant et l'adolescent doit tenir compte des données acquises par la recherche, qui permettent **de différencier la prévention** vers la population générale, vers les enfants et adolescents présentant un risque significatif, et vers ceux ayant déjà des signes ou des symptômes de trouble mental.

- **Un enfant qui souffre déjà d'un trouble mental** a plus de risque d'en développer un autre. Il convient de le suivre très régulièrement en milieu spécialisé pour prévenir l'apparition d'une pathologie additionnelle.
- **Les enfants dont un parent, un frère, une sœur ou un autre membre de la famille présente un trouble mental** risquent de développer le même trouble. Ce risque dépend du trouble et peut être lié à des facteurs génétiques ou à l'environnement.
- **Les enfants de familles suivies pour alcoolisme, toxicomanie, trouble dépressif** sont susceptibles de développer une pathologie (pas nécessairement la même). Il convient de suivre les enfants dont les parents sont soignés en milieu spécialisé.

*Le développement des programmes de prévention et leur évaluation en termes d'acceptabilité et de résultats doivent être encouragés* dans le contexte français, qui privilégie des options individuelles. Ces dernières gardent leur intérêt, mais sont plus difficiles à appliquer à de larges populations ou en dehors des réseaux de soins classiques.

*Il faut enfin améliorer l'accès aux soins.* Les progrès en terme de prévention conduisent à un meilleur dépistage, mais ce dépistage restera vain si des soins adaptés et diversifiés ne peuvent être proposés dans des délais corrects.

### 4<sup>ème</sup> Recommandation : Poursuivre la recherche

**Etudier les interactions entre les différents facteurs de risque** ; les études de cohorte permettent d'identifier l'impact de différents facteurs génétiques et environnementaux, et leurs interactions dans le développement des troubles mentaux. Il s'agirait d'étudier:

- **les traumatismes lors de la grossesse ou de l'accouchement**, qui sont des périodes critiques car le système nerveux du bébé est en développement.
- **les premiers mois de vie** pour l'autisme et l'hyperactivité, **la période pré-pubertaire ou pubertaire** pour les troubles du comportement alimentaire et pour la schizophrénie.

#### **Décrypter les mécanismes d'apparition**

- **approfondir les connaissances concernant le développement du système nerveux de l'enfant** ; on connaît mal la manière dont les différentes fonctions mentales s'organisent. Des études de lésions cérébrales chez l'adulte ont conduit à individualiser des «modules» fonctionnels. Chez l'enfant, les modules ne sont pas encore bien en place, et les dysfonctionnements touchent des fonctions en cours de maturation. Pourtant il existe des cas où des retards mentaux ou des troubles de l'apprentissage apparaissent isolément. La question reste donc: les manifestations des troubles sont-elles le résultat d'un déficit unique ou bien d'une combinaison de déficits ?
- **utiliser l'imagerie cérébrale** ; il s'agit d'observer les anomalies liées aux différentes pathologies, de les localiser et de repérer le moment où elles surviennent ; il conviendrait de créer des banques de données d'imagerie.
- **établir de nouveaux modèles animaux.**

## Cycle de conférences ou de réunions organisées à la FIAP, 30 rue Cabanis à Paris 14ème

### RÉUNIONS FRÈRES ET SŒURS

#### 7 mars 2005 : «la vie familiale»

Vie familiale, vacances, fêtes de famille, deuils, mariages : répercussions sur le frère ou la soeur malade. Comment retrouver sa place quand la relation avec son frère ou sa soeur a été malmenée par la maladie? Comment se situer si les parents n'assument pas? si la famille attend trop de nous? quand on est jugé pour prendre trop de distance?

Animé par Hélène Davtian et Patrice Van Amerongen.

Lieu : FIAP Jean Monnet, 30 rue Cabanis 75014 PARIS, métro Glacière

#### 23 mai 2005 : «Agir pour améliorer le contexte de vie des malades et de leur entourage»

L'Unafam - L'accueil, les groupes de parole - La représentation des usagers - Les clubs - La place des frères et soeurs dans les soins.

Animé par Hélène Davtian et Patrice Van Amerongen.

Lieu : FIAP Jean Monnet, 30 rue Cabanis 75014 PARIS, métro Glacière

Inscriptions auprès de: Lucie ADENOT, 01 53 06 30 43

**A noter : le premier samedi de chaque mois de 14h à 17 h, une permanence pour les frères et sœurs est ouverte à la maison des usagers de l'Hôpital Sainte Anne, rue Cabanis, Paris.**

Ces informations et bien d'autres, vous pouvez les retrouver sur le site de l'Unafam: [www.unafam.org](http://www.unafam.org)

### Autres conférences

#### 11 et 12 mars 2005 : «Quels objectifs thérapeutiques et éducatifs pour l'enfant autiste, polyhandicapé?»

XXIIIèmes Journées d'Etude du GRAP

Lieu : Centre Chaillot Galliera 28 avenue George V - 75008 Paris

Inscriptions et renseignements: G.R.A.P. 01 45 04 63 26

[G.R.A.P.@wanadoo.fr](mailto:G.R.A.P.@wanadoo.fr)

#### 20 avril 2005 : «Ados en détresse, familles en souffrance...», conférence-rencontre OCH à 20h30

Lieu : Eglise St Léon 75015 Paris

Renseignements : 01 53 69 44 30

---

## ON RECRUTE... ON RECRUTE... ON RECRUTE... ON RECRUTE

Un problème récurrent pour les familles est celui de l'hébergement ou du logement du proche malade. Les moyens traditionnels ne fournissent pas assez de solutions ; encore faut-il les bien connaître pour les bien utiliser et trouver l'accompagnement adapté.

Les moyens traditionnels sont limités ; **il faut trouver des solutions nouvelles** dans le logement social et exploiter les pistes du nouveau Plan de Cohésion Sociale.

Au siège, Jean Dybal et Robert Caulier ont créé un groupe de travail pour s'attaquer à ce problème. Venez apprendre et attaquer avec eux. Expérience utile mais **non indispensable** ;

**Volonté de faire exigée.**

## E.P.N. A. Koenigswarter

A l'occasion de la préparation à la Semaine d'Information sur la Santé Mentale, nous avons établi le contact avec l'Établissement Public National Antoine KOENIGSWARTER qui propose dans ses activités un Service Hébergement et Vie Sociale (SHVS), dispositif d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement destiné à des adultes orientés par la COTOREP, aptes à exercer une activité professionnelle en milieu protégé et parfois ordinaire et dont l'autonomie quotidienne est suffisante pour qu'un projet de logement personnel soit envisageable à court ou moyen terme. La capacité de se prononcer seuls et personnellement sur le projet de séjour constitue un critère incontournable de la prise en charge de bénéficiaires.

L'accompagnement proposé par le SHVS se veut illimité dans le temps et modulable sous réserve de la persistance d'un degré d'autonomie suffisant et d'une demande d'aide réelle et justifiée.

Bien que l'objectif à long terme soit celui de favoriser la meilleure intégration sociale possible des bénéficiaires, le projet personnalisé est régulièrement réajusté en fonction des progrès, mais aussi des passages difficiles rencontrés.

Pour parvenir à ce but le SHVS s'articule autour de secteurs et de prestations spécifiques, tout en veillant à ce qu'il n'existe pas de clivages entre eux. En cas de difficultés subites et graves, la prise en charge est immédiatement réajustée.

Le service fonctionne 365 jours par an, mais limite la prise en charge des personnes logées par ses propres soins à environ 330 jours par an afin d'introduire des temps de séparation au cours de l'année et notamment pendant les congés d'été et à Noël.

La capacité d'accueil administrative globale est de 68 places. Les places physiques sont un peu supérieures aux besoins pour permettre une fluidité suffisante entre les différentes formes d'hébergement.

### **Les lieux d'accueil proposés**

A chaque type d'hébergement proposé (foyer avec 20 chambres individuelles, résidence comportant 10 appartements individuels, un appartement collectif de 3 places, une petite résidence comportant 4 studios et une pièce collective et des logements en ville sous-loués par le service), correspond un degré d'autonomie des résidents et d'un aménagement de l'encadrement correspondant.

### **Le soutien éducatif**

Le travail éducatif est articulé autour de deux équipes, l'une qui assure une prise en charge globale des résidents en hébergement collectif, l'autre un accompagnement social des usagers qui sont graduellement amenés à prendre les initiatives et à formuler clairement, au cours d'entretiens réguliers, leurs demandes d'aide.

### **Les services complémentaires**

Un certain nombre de services gérés en interne viennent soutenir et compléter l'hébergement et l'accompagnement éducatif lié au logement. Ils concernent en général l'ensemble des usagers du SHVS.

Il s'agit notamment de l'aide à la gestion financière et administrative en complément des organismes de tutelles et curatelle; de l'accueil des usagers logés en appartement qui peuvent venir au local d'accueil d'Étampes passer librement un moment le soir après le travail ou donner un coup de téléphone pour se rassurer; et éventuellement, tout usager peut, pour un prix modique, prendre un repas sur place une ou deux fois par semaine, voire plus, en cas de grande difficulté personnelle.

Des ateliers d'expression, culturels et sportifs sont également proposés, par exemple l'écriture, la peinture, la couture, l'informatique, le judo...

L'équipe éducative aide les résidents dans le choix des séjours de vacances qui permettent d'organiser des moments de rupture avec le rythme régulier du travail, mais aussi l'occasion, pour des personnes qui éprouvent des grandes difficultés, de mettre en acte des situations de séparation temporaire.

Les transferts organisés par le service soutiennent la découverte de nouveaux moments de socialisation. Organisés par petits groupes et animés pendant toute leur durée par les mêmes éducateurs, ils permettent l'expérimentation de nouvelles relations dans des lieux et des conditions inhabituels. Ils peuvent s'adresser à des résidents du foyer insuffisamment intégrés, à d'autres n'ayant jamais pris de vacances autrement qu'avec leur famille ou aux usagers du service vivant dans leur propre appartement et n'ayant pas les moyens suffisants pour s'offrir quelques jours de détente.

### **Partenariat extérieur et vie démocratique**

L'ensemble des moyens mis en œuvre au sein du SHVS n'a lieu d'être qu'en vue de faciliter l'accès à l'ensemble des services ouverts à tout citoyen. Un certain nombre de services, pourtant essentiels dès le début de la prise en charge, n'ont pas été créés volontairement en interne. On citera notamment le travail, les activités occupationnelles de jour et les soins.

Des rencontres mensuelles des usagers sont proposées dans les principaux sites. Elles servent à traiter les questions de fonctionnement et à apaiser d'éventuels conflits. Elles sont animées par des éducateurs et prévoient périodiquement la participation de la direction.

Parallèlement à ce dispositif, a été créé un **Conseil de la Vie Sociale** au sein duquel sont représentés les usagers de chaque site. Pour plus d'informations sur cette structure:

**Etablissement Public A. Koenigswarter**  
9 avenue d'Orléans – 91580 Etréchy  
Tél. 01 60 80 35 22



## Le coin de l'ALVE

L'année 2004 a été pour l'ALVE une très bonne année. En effet, toutes les prévisions de création de structures ont été réalisées, aussi bien en structure d'hébergement qu'en structure d'accompagnement.

A Etampes, comme vous devez le savoir maintenant, *la Pergola* a ouvert ses portes en septembre pour 16 personnes qui se sont bien adaptées à leur nouvel environnement. Si certaines posent encore la question : «mais vous allez vraiment me garder ?» les réponses les confortent petit à petit qu'elles sont bien chez elles ! On comprend ce questionnement quand on sait que certaines d'entre elles ont passé plusieurs décennies à l'hôpital d'Etampes, rien n'étant alors adapté pour les accueillir.

Depuis, le service d'accueil temporaire de *la Pergola* qui devait en principe n'ouvrir qu'en fin d'année, a accueilli ses premiers occupants, dès le mois d'octobre. L'équipe d'encadrement a choisi d'ouvrir plus rapidement ce service pour répondre à des demandes urgentes et ont ainsi démontré, une fois de plus, la pertinence de cette formule.

Maintenant, avec *les Belles Fontaines* et *la Pergola*, il y a 30 résidents permanents et les places d'accueil temporaire, 6 en tout, sont utilisées en permanence.

Mais ce n'est pas fini : à Brétigny-sur-Orge, le chantier de construction de la maison du *Chêne à 4 oreilles* avance normalement, sans retard sur les prévisions, et l'ouverture est attendue au printemps, ce qui portera le nombre des résidents à 46 et 9 places d'accueil temporaire.

Et encore, l'ALVE est devenu propriétaire du terrain du 4<sup>ème</sup> foyer à Massy début janvier; les travaux préparatoires à la construction ont démarré aussitôt, ce qui nous donne l'espoir d'ouverture avant la fin 2005.

Les Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) de Palaiseau et de Juvisy-sur-Orge qui ont ouvert leurs portes à l'automne, accueillent maintenant environ 20 à 25 usagers chacun pour une capacité de 50 à chaque service. Aux dires des usagers, ce service correspond bien à ce qu'ils attendaient et les aide à mieux vivre dans la cité. (voir les précédents bulletins).

En conclusion, l'ALVE est passé en un an d'une entreprise familiale à une PME et comptera fin 2005, environ 80 salariés pour gérer ces différentes structures. Et d'autres projets sont à l'étude...



A suivre sur <http://alve91.free.fr>

### Les permanences d'accueil de l'UNAFAM en Essonne (sauf jours fériés et mois d'août)

Il est recommandé, si possible, de téléphoner préalablement au siège de l'UNAFAM Essonne, pour prendre rendez-vous au 01 64 46 96 21

#### BRETIGNY S/Orge

CCAS 29 rue E. Branly  
Mercredi 10h - 12h  
sur rendez-vous

#### ORSAY

Maison des Associations  
7 Bd Mal Foch  
Jeudi 17h30 - 19h

#### SAVIGNY S/Orge

4 av. Charles de Gaulle  
Lundi 13h30 - 15h30  
Mercredi 16h - 18h  
et sur rendez-vous

#### Palaiseau

4 rue d'Ardenay  
Mardi 14h30 - 16h30  
Jeudi 14h - 16h30  
Vendredi 10h - 12h

Une psychologue peut recevoir les familles, sur rendez-vous, à Palaiseau

### Les représentations institutionnelles de l'Unafam en Essonne

- \* Commission permanente du Conseil Départemental Consultatif pour les Personnes Handicapées (CDCPH) -> J. Dybal
- \* Conseil Départemental de Santé Mentale (CDSM) -> J.C. MATHA 01 69 38 04 40
- \* Commission Départementale des Hospitalisations Psychiatriques (CDHP) -> J.M. BEAUDUN
- \* Conseil d'administration Hôpital B. Durand à Etampes -> J.C. MATHA 01 69 38 04 40  
-> J. RAMEL 01 69 24 91 15
- \* Conseil d'administration UDAF -> P. BREMARD 01 69 05 76 38
- \* Caisse Primaire d'Assurance Maladie -> M. HUILIZEN
- \* COTOREP -> J. ROCHE (en attente d'une nomination définitive)

### U.N.A.F.A.M. Section de l'Essonne

Horaires d'ouverture du siège (hors jours fériés)

	Matin	Après-midi
<b>Lundi</b>	9 h 30 – 12 h 00	fermé
<b>Mardi</b>	9 h 30 – 12 h 00	14 h 30 – 17 h 00
<b>Mercredi</b>	9 h 30 – 12 h 00	14 h 30 - 18 h 30
<b>Jeudi</b>	fermé	14 h 30 – 17 h 00
<b>Vendredi</b>	9 h 30 – 12 h 00	14 h 30 – 17 h 00

**Président délégué**  
Philippe HARGOUS  
**Vice-Président** Jean-Claude MATHA  
**Secrétaire** Andrée TINE  
**Tésorier** Francis DECLERCQ

Le bureau se réunit chaque 1<sup>er</sup> mercredi du mois de 17h à 19h au siège, 4 rue d'Ardenay - PALAISEAU. Les bénévoles responsables d'une activité ou d'une représentation sont plus spécialement invités à y participer, ainsi que les adhérents qui souhaitent y intervenir.