

UNAFAM ESSONNE

Bulletin d'informations



Un autre regard

Une association de familles au service des familles

Edito

Aujourd'hui, la possibilité de soins extra-hospitaliers permet à la majorité des personnes souffrant de troubles psychiques de vivre dans la cité. Mais le handicap qui découle de leur maladie rend ces personnes extrêmement fragiles et nécessite la mise en place d'un « accompagnement adapté ».

Dans ce numéro nous dialoguons avec deux acteurs de cet accompagnement : une assistante sociale de secteur psychiatrique et le directeur d'un SAVS (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale). Ils nous exposent simplement et franchement la conception qu'ils ont de leur rôle, leurs réussites, leurs difficultés (notamment, parfois, pour établir une relation durable avec leurs interlocuteurs), leurs aspirations...

Nous les remercions vivement d'avoir accepté ce dialogue qui permet aux familles de mieux comprendre et d'apprécier leur travail spécifique et la complémentarité de leur action. Leurs propos soulignent également la nécessité du « travail en équipe », des « réseaux de partenaires », ainsi que le « besoin de proximité » si nécessaire pour ces personnes « isolées » dans la cité.

A ce sujet, nous espérons que la prochaine loi de santé mentale attendue pour le début de l'année prochaine définira, sur la base des recommandations du rapport Couty, les voies et les moyens permettant aux uns et aux autres (acteurs du sanitaire et de l'action sociale notamment) de mieux coopérer pour améliorer la qualité de la prise en charge globale des malades dans la cité.

Jc. MATHA



La 5ème maison de l'ALVE à Savigny le Temple (77)

Sommaire:	Page
- Regards croisés sur l'accompagnement social.....	2 à 6
- Représentant des usagers à l'EPS BARTHELEMY DURAND.....	6
- Balade du 14 juin 2009	7
- Actualités et perspectives.....	8
- Les cafés rencontre.....	9
- Journalisme au CATTTP.....	9
- La sortie annuelle 2009.....	11
- La bibliothèque.....	11
- Groupe de parole.....	12
- Permanences, représentations et composition du bureau	12

à vos agendas

très prochainement
le Café rencontre de Crosne ouvre à nouveau ses portes

Le 14 novembre 2009 :
première réunion du groupe de parole de Savigny-sur-Orge

Le 21 novembre 2009 :
réunion annuelle des adhérents salle LCR Tournemire aux Ulis



Regards croisés sur l'Accompagnement Social

Pour les malades psychiques gravement affectés par des troubles chroniques nécessitant un traitement et un suivi médical au long cours, la pertinence d'un accompagnement social adapté permettant de lutter contre leur isolement dans la cité, qu'ils aient un logement personnel ou qu'ils vivent encore chez leurs parents, est de plus en plus soulignée par de nombreux acteurs. Parmi ceux-ci, certains évoquent voire même déplorent, le cloisonnement qui existe entre la psychiatrie et l'action sociale. Pour en parler et confronter les expériences, il nous a paru intéressant de recueillir le témoignage de deux intervenants essonniers de l'action sociale.

Il s'agit d'Anne TOURATIER, assistante sociale au sein du secteur psychiatrique 91 G16 depuis 8 ans, dont l'action se situe donc au cœur même du dispositif sanitaire, et d'Antoine ROZADA, ancien cadre de santé au sein de différents établissements publics psychiatriques, actuellement directeur du Service d'accompagnement à la vie sociale de Palaiseau géré par l'ALVE (Association de lieux de vie essonniers).

Leurs réponses aux questions de l'Unafam Essonne, recueillies par Charlotte Ribault et Jean Lefèvre, ont été soumises à leur relecture avant publication.

Entretien avec A. TOURATIER

Quel est le rôle d'une assistante sociale de secteur ?

Le champ d'action est très diversifié et varié. Pour synthétiser, on peut dire qu'il s'agit d'un travail de soutien et d'accompagnement adapté aux différentes étapes du parcours d'un patient, en respectant les personnes qui me



sont adressées et le secret professionnel relatif aux informations qui les concernent. Selon les cas, et les étapes, il faudra : établir, rétablir ou bien maintenir des droits (CAF, CPAM, ASSEDIC ...); constituer des dossiers pour la MDPH (demande d'AAH, d'ESAT, de

RQTH, ...), préparer une admission dans une structure (maison de repos psychiatrique, centre de post-cure...) ou une mise sous protection juridique ; aider les patients à s'insérer ou à se réinsérer sur le plan social et(ou) professionnel...

Ces tâches nécessitent de nombreux courriers, un grand nombre d'appels téléphoniques, la rédaction de rapports

sociaux... Il faut aussi effectuer de nombreux déplacements, avec ou sans le patient, pour effectuer diverses démarches, mais aussi pour établir des contacts, mieux se faire connaître des interlocuteurs institutionnels administratifs, médicaux et sociaux (CAF, CPAM, MDS, MDPH, foyers, ESAT ...) et se créer des relais utiles ultérieurement.

Dans votre pratique quotidienne, quels sont les facteurs qui conduisent à une prise en charge réussie ?

Une prise en charge réussie consiste à être à l'écoute, entendre et répondre au mieux aux besoins des patients.

Pour ma part, j'ai mis un certain temps avant de réaliser que pour être comprise et efficace, il fallait parler doucement, rester calme, ne rien précipiter, et savoir revenir, par petites touches, au fil d'une conversation, sur certains sujets douloureux.

Pour œuvrer dans ce sens, le travail en équipe est essentiel et permet de réunir toutes les informations utiles pour une prise en charge de qualité. Pour le secteur 91G16, en intra comme en extra-hospitalier, ce travail est basé sur des échanges formalisés au cours de réunions régulières rassemblant les acteurs concernés par la prise en charge. Il faut aussi savoir créer un réseau de partenaires, le maintenir et le diversifier, pour pouvoir disposer d'interlocuteurs compréhensifs et pour être réactif lorsque certaines situations justifient le traitement rapide d'une demande.

Rencontrez-vous des difficultés dans l'exercice de votre action ?

Oui, bien sûr. Sans prétendre à l'exhaustivité, on peut citer : la lenteur de certaines administrations pour traiter les dossiers ou leur manque de souplesse lorsqu'une demande doit être reformulée suite à des aléas de parcours; le manque évident de structures de tous types ; les critères d'admission dans certaines structures souvent très restrictifs ; la faiblesse des ressources des patients qui leur impose d'agir à minima pour manger, se loger, avoir des loisirs, et qui les met en difficulté pour souscrire à une mutuelle ou pour recourir régulièrement à certains soins somatiques ou dentaires ; l'accès à la CMU difficile pour certains du fait de plafond trop bas ...

Il m'arrive parfois de solliciter des aides financières auprès de certaines MDS ou des aides matérielles auprès de diverses associations caritatives (Epicierie sociale pour un soutien alimentaire, par exemple).

Comment travaillez-vous avec la MDPH, les acteurs sociaux et associatifs ? Que faudrait-il améliorer dans vos relations ?

Avec la MDPH, les délais de traitement des dossiers sont encore bien trop longs. Pour la psychiatrie, des améliorations sont souhaitables, les documents actuels ne permettant pas de faire une description pertinente et complète des cas présentés. Le concept de « projet de vie » est par ailleurs mal adapté au cas des personnes en situation de handicap psychique, car, pour la plupart, rien n'est figé ni définitif. C'est d'ailleurs à cause de cette grande variabilité et de l'incertitude relative qui accompagne une demande, que des orientations multiples mais cohérentes par rapport au projet du patient sont parfois demandées pour une même personne (Foyer de vie avec internat et Foyer d'Accueil Médicalisé pour un patient dont on pense que l'évolution ne sera peut-être pas favorable, par exemple). Mes relations avec les acteurs sociaux se font dans le respect du secret professionnel et avec, comme objectif, la mise en place d'un projet commun adapté au patient. Avec le SAVS de Palaiseau, qui fait bien entendu partie de mon réseau de partenaires, les relations sont excellentes et les actions conduites m'apparaissent comme complémentaires.

Rencontrez-vous des cas difficiles ? Quelles alternatives avez-vous pour régler ces situations ?

Pour un patient, il n'est jamais facile d'envisager que sa maladie va le conduire à une situation de handicap. La notion de handicap est toujours douloureuse, et avant d'arriver à une acceptation de la maladie et à une éventuelle signature d'un dossier auprès de la MDPH, il y a toujours de la souffrance et un temps de maturation important. Avec l'expérience, j'ai appris que la notion du temps est particulière en psychiatrie ; j'essaie d'ailleurs d'utiliser les « temps intermédiaires » (dus à des aléas de parcours et aux lenteurs administratives) pour aider les patients à avancer dans leur cheminement personnel et leur choix d'orientation, adaptés à leur situation

Intervenez-vous au domicile des usagers ? Et si oui, comment et pourquoi faire ?

Oui, dès lors qu'un patient m'en fait la demande ou qu'un médecin me le suggère. Dans ce dernier cas, j'en parle d'abord avec l'intéressé et je ne vais chez lui que s'il est

d'accord pour que je lui rende visite à une heure et une date convenues.

Selon les cas, je suis accompagnée par un acteur du champ sanitaire ou social (infirmière, gérante de tutelle, ...). Le but premier est de répondre à une demande, entretenir des liens, ou bien les rétablir, par exemple s'il y a eu rupture avec les soins ou les autres référents habituels. Ce peut être aussi pour resocialiser le patient, l'aider à sortir de son domicile, ou bien encore pour éviter un dénouement douloureux, par exemple une expulsion, s'il paraît souhaitable d'envisager un maintien dans son logement. Au cours de ces visites le patient réagit et se comporte autrement que lorsqu'il est dans le cadre du CMP ou de l'intrahospitalier ce qui peut parfois contribuer à resserrer les liens relationnels.

Avez-vous des relations avec les familles ?

Oui, si les patients sont d'accord et si les familles le souhaitent, ou bien parce que c'est le patient lui-même qui le demande. J'y consacre donc du temps car c'est pour moi une évidente nécessité ; au-delà de la souffrance des patients qu'il faut prendre en charge prioritairement, il y a aussi la souffrance des familles qu'il faut prendre en compte et tenter de soulager en leur réservant du temps d'écoute et du soutien. Les moyens pour le faire sont divers et vont du simple entretien téléphonique à des rencontres périodiques plus structurées regroupant les soignants, le patient, ses parents, voire même ses frères et sœurs... Bien entendu, il faut toujours le faire en choisissant le moment opportun et en respectant la confidentialité de certaines informations.

Il faut aussi ajouter que certains patients n'ont pas de famille ou bien ne souhaitent pas ou plus avoir de relations avec leurs proches.

Aujourd'hui, certains parlent d'un accompagnement citoyen. Qu'en pensez-vous ?

Ce n'est pas une nouveauté. Le but du travail social en psychiatrie, grâce aussi au travail autour des droits de la personne, est d'aller vers une meilleure qualité de vie, un bien-être et une autonomie des patients.

Entretien avec A. ROZADA

Pour vous, directeur du SAVS l'Escapal de Palaiseau et donc aussi pour l'ALVE, quelle est la raison d'être d'un accompagnement social ?



Il s'agit de compenser une carence du dispositif sanitaire actuel qui n'est pas en situation, parce que les orientations ont changé et parce qu'il n'en a pas les moyens, d'assurer, dans la cité, un suivi social des nombreux patients qui y vivent du fait de la fermeture de lits à l'hôpital et de la montée en puissance des soins ambulatoires.

Cette déficience actuelle du système sanitaire étant due, entre autres, à l'effet néfaste de la réforme des formations des personnels infirmiers, qui, en supprimant la spécialisation psychiatrique, a gravement obéré la capacité d'action des secteurs psychiatriques en les privant de personnels avertis, expérimentés et polyvalents, capables d'intervenir au-delà du seul champ sanitaire, pour aider les malades dans la cité, et ainsi créer avec eux un lien privilégié.

Pour l'ALVE, un accompagnement social de qualité repose sur une équipe pluridisciplinaire capable d'accompagner une personne en souffrance psychique dans une perspective de développement social et de valorisation de potentiel, et sachant situer son action dans un contexte respectueux de la dignité des personnes accueillies et de leur liberté d'expression.

Dans votre pratique quotidienne, quels sont les facteurs qui concourent à une prise en charge réussie ?

Les liens de proximité avec le réseau (partenaires sociaux, médicaux et familiaux) et l'élaboration d'un travail en commun cohérent sont des facteurs qui concourent à une prise en charge réussie. La qualité du premier entretien est également primordiale. Très souvent, le futur usager est présenté par des acteurs sanitaires (CMP ou psychiatres libéraux les plus proches géographiquement) ou bien, moins fréquemment, incité à se présenter par des usagers du SAVS (effet du « bouche à oreille » entre patients). A ce stade, il s'agit essentiellement de faire connaissance, de comprendre ce que le futur usager attend du SAVS, de lui présenter la structure et ses règles de fonctionnement et de lui dire ce qu'on peut y faire et aussi ce qu'on n'y fait pas. Si l'usager est d'accord pour engager une relation avec

le SAVS, même pour un projet très modeste (par exemple juste venir boire un café de temps en temps), une période de découverte est mise en place (3 mois environ).

Par la suite, tout est fonction de ce que veut faire l'usager, étant bien entendu que l'équipe propose des activités mais n'impose rien. C'est à l'usager de faire évoluer son projet, s'il le souhaite, le principe directeur pour l'équipe du SAVS étant qu'une idée de projet, même si elle paraît bien ambitieuse ou peu réaliste, n'est jamais rejetée à priori. Au fil du temps, ce sera ensuite à ses référents de l'amener à jalonner le chemin à parcourir pour faire émerger un projet réalisable.

Rencontrez-vous des difficultés dans l'exercice de votre action ?

Les notions de difficultés, de ruptures et d'échecs sont très relatives dans notre domaine d'intervention ; bien souvent, et même si les objectifs initiaux sont parfois ambitieux, il faut savoir se contenter d'aller vers eux à marche très lente. Le SAVS n'est jamais l'initiateur de la fin d'une prise en charge, mais il s'avère parfois nécessaire d'interrompre momentanément une relation avec un usager, par exemple dans le cas où un retour vers les soins paraît impérieusement nécessaire (cas de décompensation notamment).

Pour éviter les crises sévères, il faut que les membres de l'équipe du SAVS aient un regard suffisamment aiguisé pour repérer les signes annonciateurs. En pareil cas, la notion de réseau de partenaires prend tout son sens, notamment les relations du SAVS avec l'équipe psychiatrique du secteur concerné, pour enclencher un retour rapide vers les soins.

Dans le quotidien des activités, il arrive parfois que se produisent quelques interférences entre usagers, voire quelques frottements, mais, généralement, les choses rentrent dans l'ordre si l'on sait appliquer les règles de gestion de groupes.

Comment travaillez-vous avec les secteurs sanitaires ? Que faudrait-il améliorer dans vos relations ?

La prise en charge des patients psychiatriques ne peut se faire que dans le cadre du réseau (partenaires sociaux, médicaux et familiaux). La place centrale étant celle du soin. Une de nos missions est d'ailleurs, comme je vous l'ai indiqué précédemment, d'être un observateur de l'état de santé de la personne, de repérer les comportements de changements et d'en informer les soignants.

Avec le secteur de Palaiseau, situé à quelques dizaines de mètres du SAVS, les relations sont excellentes et

les équipes se rencontrent régulièrement (en principe deux fois par mois) et coopèrent.

Avec les secteurs d'Orsay et de Massy les relations sont bonnes mais néanmoins plus distendues du fait, notamment, du relatif éloignement des structures. Pour que les choses s'améliorent, il faudrait sans doute que, de part et d'autre, du temps puisse être dégagé pour mieux se connaître et se rencontrer. Nous y travaillons actuellement.

Intervenez-vous au domicile des usagers ? Et si oui, comment et pourquoi faire ?

Oui, si l'utilisateur le demande dans le cadre de son projet d'accompagnement au titre de l'axe « suivi à domicile ». Le but est alors de créer des échanges conviviaux dans son cadre de vie, de lui apporter une aide ponctuelle, de l'aider à maintenir en état son logement. Le SAVS n'intervient jamais si l'utilisateur ne le souhaite pas.

Quels sont les cas difficiles que vous rencontrez ? Quelles alternatives avez-vous pour régler ces situations ?

Pour nous, comme pour toutes les structures du même type, c'est la gestion de la violence, du passage à l'acte en somme, qui peut créer des difficultés. Mais les cas constatés restent très marginaux, probablement parce que nous n'imposons jamais rien, y compris des rester dans la structure..., ce qui s'avère plutôt rassurant pour des usagers peu habitués à ce mode de fonctionnement.

Quelles sont vos relations avec les familles ?

Nous avons des relations avec les familles qui souhaitent nous rencontrer. L'utilisateur est toujours informé d'une demande d'entretien et il ne peut pas s'y opposer. S'il le souhaite, il peut assister à l'entretien que nous organisons avec sa famille pour lui expliquer ce qui se passe au SAVS, comment ça se passe, et dégager quelques perspectives.

Aujourd'hui, certains parlent d'un accompagnement citoyen. Qu'en pensez-vous ?

C'est ce que je fais, ou tout au moins ce que j'essaie de faire, depuis des années. Dans cette voie, ce qui m'apparaît comme le plus important, c'est de redonner place et sens à la parole d'un usager (par ailleurs un patient dans la durée dans le champ sanitaire), en tentant de lui redonner les moyens d'exister dans la cité. En effet, il ne faut jamais oublier, dans notre démarche d'accompagnement,

que l'utilisateur à son mot à dire dans les actions et les décisions qui le concernent. Il ne faut pas faire à sa place, ne rien lui imposer, mais par contre favoriser autant que faire se peut ce qu'il souhaite.

Pour favoriser ce « retour vers la parole », nous créons des situations qui favorisent les échanges en groupe pour parvenir, éventuellement, à l'émergence de décisions collectives. Aux usagers, ensuite, d'organiser et de gérer ce qu'ils ont décidé (un peu à la manière de ce qui se fait au sein d'un GEM). L'année dernière, par exemple, les usagers ont organisé une journée « porte ouverte » et un groupe « vacances » qu'ils ont totalement gérés du début de la réflexion initiale jusqu'à la réalisation. Un travail sur plusieurs mois qui a permis d'introduire des relations transversales et citoyennes dans le cadre du collectif. Autant dire que le plaisir final était particulièrement visible !

Au-delà de ce travail interne au SAVS, je considère qu'il faut aussi agir pour constituer des réseaux de partenaires oeuvrant de concert au sein de territoires situés à une distance raisonnable des logements des usagers (soignants, SAVS ou SAMSAH, CCAS, GEM, tuteurs et curateurs, familles et leurs représentants dont l'Unafam, ...), pour leur permettre, autant que faire se peut, de retrouver leur droit de cité.

Il existe actuellement trois SAVS en Essonne spécifiquement consacrés à l'accueil et à l'accompagnement des malades et personnes en situation de handicap psychique. Deux sont gérés par l'ALVE, l'Appr'Hoche à Juvisy et l'Escapal à Palaiseau, déjà nommé, le troisième Sesame d'Orsay est géré par l'association les Amis de l'atelier. A toutes fins utiles, nous rappelons que les coordonnées de ces structures sont accessibles en ligne sur le site www.unafam.org, rubrique répertoire des structures.

Au titre du schéma départemental 2008-2012 en faveur des personnes handicapées, le Conseil Général a lancé, courant 2008, un appel à projet pour la création, à ETAMPES, d'un SAMSAH de 20 places. Pour diverses raisons, cet appel à projet vient d'être déclaré caduc, ce qui est pour le moins regrettable au regard des besoins non encore satisfaits en matière d'accompagnement social de proximité. Pour améliorer la couverture territoriale actuelle, avec pour objectif de parvenir à la même synergie que celle qui s'est développée à PALAISEAU, il nous paraît nécessaire que des SAVS soient ouverts, dès que possible, dans des aires géographiques centrées sur ARPAJON, EVRY, ETAMPES et YERRES.

A nos yeux en effet, un accompagnement social de qualité doit reposer sur la complémentarité des actions conduites par les acteurs sociaux du sanitaire, consubstantielles à la maladie, et les équipes des SAVS. L'action des premiers nommés (dont le temps d'action pour chaque patient est limité du fait de l'importance des files actives, en intra comme en extra-hospitalier), étant concentrée sur les tâches nécessaires à la reconnaissance des droits afférant aux situations de handicap et aux aides à obtenir au profit des personnes dont la situation matérielle est précaire. L'action des équipes des SAVS étant davantage tournée vers un accompagnement plus personnalisé, quasi quotidien et au long cours, dans un contexte non connoté sanitaire.

AAH : Allocation pour adulte handicapé
CMU : Couverture maladie universelle
ESAT : Etablissement spécialisé d'aide au travail
GEM : Groupe d'entraide mutuelle
MDPH : Maison départementale des personnes handicapées
MDS : Maison des solidarités
RQTH : Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale
SAMSAH : Service d'accompagnement médical et social pour adultes handicapés

Représentant des usagers à l'EPS BARTHELEMY DURAND

Son rôle, ses attributions

Depuis 1996, la représentation des intérêts des usagers dans les conseils d'administration des établissements de santé est obligatoire ; en 2005, le nombre des représentants au CA est passé de 2 à 3, et une Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la Prise en Charge (la CRUQPC) a été créée. Enfin, dans le but d'une amélioration de la qualité de la prise en charge des patients, une procédure d'accréditation, puis de certification des établissements de santé a été mise en place ; là encore les représentants des usagers ont été sollicités.

Le rôle du représentant des usagers à l'EPS Barthélémy Durand est donc multiple:

- **administrateur**, il est amené à prendre des décisions techniques, des décisions de gestion (vote du budget), des décisions politiques (vote du contrat d'objectif et de moyens, projet d'établissement...),
- **membre de la CRUQPC**, il veille au respect des droits des usagers (traitement des litiges) et à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des patients,
- **membre de diverses commissions** (CLIN, CLAN, gestion des risques, ...) et de groupes de travail liés à la vie de l'établissement (groupe de réflexion éthique, groupe relations soignants, patients, familles, groupe livret d'accueil...), il participe par son point de vue particulier à une approche différente des problèmes de l'EPS.

Actuellement, il y a trois représentants titulaires nommés par le Préfet, (deux qui représentent l'UNAFAM, et un troisième qui représente l'association « Vie Libre ») à la fois administrateurs, membres de la CRUQPC et membres de plusieurs commissions et groupes de travail que nous nous partageons. Pour ce travail en commissions ou en groupe de travail, il est possible de proposer d'autres personnes que les membres en titre (pourvu qu'elles soient présentées par l'UNAFAM). N'hésitez pas à prendre contact avec JC Matha si vous êtes intéressés. Notre présence dans ces groupes de travail nous paraît en effet primordiale car elle nous permet de faire avancer les valeurs de l'UNAFAM.

La balade du 14 juin 2009 : Chevreuse- circuit de la Madeleine

Du parvis de l'église de Chevreuse, lieu du RDV, l'on aperçoit déjà sur son éperon rocheux l'impressionnant château fort de la Madeleine. Au fur et à mesure de la montée (70m de dénivellation) nous découvrons un superbe panorama sur la vallée de l'Yvette, avant d'atteindre enfin le pied de cette forteresse médiévale (rare témoin de ce passé intimement lié à l'histoire de France).

Après avoir franchi le pont-levis, nous accédons dans l'enceinte du château pour admirer cette magnifique forteresse avec son donjon, ses tours de garde, son chemin de ronde...



Nous continuons la visite par la Maison du Parc naturel régional, réalisation architecturale contemporaine édifée en sous-sol de l'enceinte du château.

La balade se poursuit à travers la forêt départementale de la Madeleine jusqu'à l'emplacement choisi par Philippe pour pique-niquer. La pause café est propice à l'introduction des explications sur le chemin restant à parcourir : chemin Jean Racine. Au milieu du 17ème siècle, Jean Racine, élève des fameuses Ecoles de Port Royal, parcourait ce chemin de 4 km pour séjourner chez son oncle régisseur du château de la Madeleine à l'époque.

Cette pause nous a fourni également l'occasion d'écouter la fabuleuse histoire de l'abbaye cistercienne féminine de Port Royal ; théâtre d'une intense vie religieuse, intellectuelle et politique du 13ème siècle à nos jours.

Nous avons donc emprunté le chemin jalonné de bornes sur lesquelles étaient gravés des souvenirs de Jean Racine :

« **Que je me plais sur ces montagnes
Qui s'élevant jusques aux cieux
D'un diadème gracieux
Couronne ces belles campagnes.** »

Durant cette randonnée très agréable nous avons pu échanger et converser avec nos voisins du moment selon le rythme de chacun et étions ravis d'accueillir des nouveaux dans la troupe en espérant leur récidence.

Les premières randonnées en 2010

dimanche 14 mars : Musée Foujita et balade dans la vallée de la Méranlaise

Rendez-vous : à 14h, à l'entrée du musée, 7 route de Gif 91191 Villiers-le- Bâcle

Accès en voiture: N.118 prendre la sortie Saclay puis D.36 jusqu'à Villiers-le- Bâcle

Durée : 3h

A découvrir :

- maison-atelier du peintre japonais Léonard Foujita (entrée et visite guidée gratuites)
- vallée de la Méranlaise : patrimoine naturel, historique et culturel particulièrement riche

dimanche 11 avril : Château du Marais- vallée de la Rémarde

Rendez-vous : à 14h, devant l'entrée du château.

Situation : à 12 km au sud-ouest d'Arpajon sur la D.116

Durée : 3h avec une boucle de 8 km

A découvrir : Château et parc du Marais (18ème siècle) et miroir d'eau du château (le plus grand après Versailles)

Pour plus d'informations et pour une meilleure organisation, merci de s'inscrire auprès des responsables :

Philippe RICHARD (01.64.90.09.01) ou Nicole BOURDONCLE (01.60.83.12.96 ou 06.80.13.58.50).

Actualités et perspectives

Un nouveau GEM en Essonne

L'association Point-vert, implantée à Palaiseau, parraine depuis peu un Groupe d'Entraide Mutuelle (GEM), conçu comme un espace de convivialité et de loisirs ouvert sur la cité.

Ce GEM s'adresse à toutes les personnes souffrant de troubles psychiques qui souhaitent contribuer à la vie de cette nouvelle structure et à son fonctionnement, ou bien, dans un premier temps, participer durant la semaine à différentes activités à dominante culturelle, à leur rythme et en fonction de leurs envies.

Parmi les activités existantes, on peut citer : un atelier poésie le lundi, un atelier théâtre animé par une comédienne et metteur en scène le jeudi, un atelier de création le vendredi ; des sorties culturelles le samedi ; en fonction des idées émises par les membres du GEM, d'autres activités verront le jour ainsi que des soirées...

Pour toutes informations :

tél 06 48 74 29 24 ou gempalaiseau@gmail.com ou <http://gempalaiseau.blospot.com/>

Pour une première rencontre : 38/40 Avenue Jean Jaurès 91120 Palaiseau

Bientôt une cellule d'alerte à GIF-SUR-YVETTE

Nous venons d'apprendre qu'à l'initiative de son service social, la ville de GIF-sur-YVETTE envisage de créer une « cellule d'alerte psy » analogue à celle qui existe à EVRY. Une réflexion doit s'engager prochainement avec le concours d'acteurs sanitaires, sociaux et associatifs (dont l'Unafam).

Nous tenons à saluer ces deux initiatives qui vont contribuer à améliorer la prise en charge des malades et des handicapés psychiques dans la cité.

La Semaine d'Information sur la Santé Mentale 2010 (SISM)

Dans le cadre de la SISM 2010, nous comptons susciter l'organisation de plusieurs manifestations en lien avec le thème retenu : « santé mentale : comment en parler sans stigmatiser ? ».

Dans cette perspective, nous avons déjà pris contact avec la ville des ULIS dont les acteurs sanitaires et sociaux sont prêts à coopérer avec nous pour l'organisation d'un colloque et d'une soirée thématique qui auraient lieu le 16 mars 2010. Nous envisageons également de rencontrer prochainement nos interlocuteurs habituels du Conseil Général pour leur faire part de ce projet et obtenir leur soutien.

Appel à bénévolat

Nous avons besoin de nous renforcer pour faire de l'écoute téléphonique à Palaiseau. Concrètement, il s'agit de recevoir les appels des personnes qui s'adressent à nous, de noter leur demande, et, si elles le souhaitent, de leur proposer un premier rendez-vous.

Si vous avez un peu de temps libre, faites-le-nous savoir et venez nous aider.

tél : 01.64.46.96.21 ou mail : unafam91@free.fr

Les cafés rencontre

Comme à l'accoutumée, les cafés rencontre d'Orsay et de Savigny-sur-Orge ont lieu le 4ème samedi de chaque mois, aux horaires habituels (14 h 30 pour Orsay et 16 h 00 pour Savigny).

Celui de Crosne va reprendre ses réunions mensuelles, ouvertes à tous les proches de personnes en difficulté psychique, grave ou légère, handicapante ou non. Il vous propose des thèmes de discussion à aborder librement, selon les désirs de chacun :

- Actualités entendues ou lues sur la maladie psychique
- Soucis de toutes sortes (quotidiens, administratifs, questions de prise en charge, relations avec les services sociaux, la MDPH, les CMP, l'école, les services de police, les urgences...).
- Débats faisant suite aux témoignages sur des situations vécues
- Incidence de la maladie sur les autres membres de la famille
- Et de nombreuses questions, par exemple :
 - Peut-on parler de la maladie dans l'environnement extérieur ?
 - Comment sortir de l'isolement? Se ressourcer ? Se sentir mieux armé face aux moments difficiles ?
 - Que souhaitons-nous voir évoluer sur le plan institutionnel ?

Rendez-vous le 3ème samedi de chaque mois, petite salle de réunion municipale, 22 avenue Jean Jaurès, à Crosne. Gare RER de Montgeron à 15 mn à pied.

Journalisme au CATTP de Brétigny-sur-Orge

Au CATTP « l'Étape », un atelier « journal » fonctionne depuis environ deux ans.

Le premier numéro est paru en mars 2008 ; le n°8 devrait paraître sous peu.

C'est un journal destiné aux usagers du secteur 91G07, rédigé par ces usagers sous la houlette du cadre de santé et de l'équipe soignante. L'équipe de rédaction se réunit tous les jeudis après-midi au CATTP ; sa composition est variable, car le groupe est ouvert et peut intégrer à tout moment de nouveaux patients. C'est le groupe qui sélectionne les articles et fait la mise en page.

Le but étant à la fois d'informer et de distraire, le contenu du J7 (c'est son nom) est très varié, mais toujours riche : interview du directeur de l'hôpital qui s'est prêté au jeu sans problème, interview de la

présidente de l'AEER (association de soignants qui gère des appartements et organise des activités de loisirs), articles de réflexion, infos pratiques (à quoi sert la carte améthyste ou la carte d'invalidité, comment l'obtenir, dossier sur curatelle et tutelle...), recettes de cuisine, poèmes, dessins, humour, jeux...

Deux de nos délégués ont été interviewés par des membres de l'équipe, le J7 souhaitant faire connaître l'UNAFAM à leurs lecteurs, initiative qui nous paraît fort intéressante.

Nous leur avons demandé l'autorisation de publier certains de leurs textes, autorisation qui nous sera donnée par chaque auteur, à l'occasion.

Claire BUSSON nous écrit

Nous sommes arrivés en Essonne il y a neuf ans à un moment de grand désarroi familial. Nous ne connaissions personne en région parisienne. Nous avons été reçus, à plusieurs reprises, à la permanence de l'UNAFAM à Savigny-Sur-Orge. L'accueil, le soutien et les conseils nous ont permis de « sortir la tête de l'eau ».

Plusieurs mois après, à la demande amicale de bénévoles de l'UNAFAM Essonne, j'ai participé à mon tour à l'accueil. L'expérience montre que, dans la difficulté, il n'y a pas de meilleur soutien personnel que d'aider les autres. Participer activement à la vie d'un groupe de bénévoles engendre aussi une solidarité qui rompt la solitude face aux difficultés.



Je me suis engagée encore un peu plus en participant à la Commission des Droits et de l'Autonomie de la Maison Départementale des Personnes Handicapées à Evry et aussi dans la co-animation d'ateliers Prospect à l'UNAFAM Palaiseau. Ces missions m'ont permis de faire connaissance avec des personnes du Conseil Général, de la CAF, des Paralysés de France, de l'ALVE, des bénévoles de l'UNAFAM d'un peu partout mais aussi de nombreux parents essayant de construire un projet de vie pour leur proche.

J'en tire comme conclusion que l'on donne peut-être beaucoup mais que l'on reçoit énormément. C'est donc avec émotion que j'ai quitté toute l'équipe de l'UNAFAM Essonne et de l'ALVE le 13 mai dernier. Nous sommes maintenant installés, mon mari et moi, dans le Cantal.

C'est un choix de vie. Faire un bout de chemin avec l'UNAFAM Cantal fait bien sûr partie de mes projets, ainsi que maintenir un contact avec l'UNAFAM Essonne.

Merci à tous pour ces neuf années.

AGENDA

1er décembre 2009 : Remédiation cognitive - Programme de réhabilitation psycho-sociale

par le Dr Corinne Launay - CH Ste Anne - dans le cadre des Rencontres "Psychiatrie et partenaires" autour du thème "Accompagner et réinsérer : quels enjeux et quels partenariats" de 8h30 à 10h

Lieu : centre Hospitalier Sainte Anne - Pavillon Piera Aulagnier - salle polyvalente (2ème étage)

renseignements au secrétariat du Dr Vacheron : 01 45 65 83 09

7 décembre 2009 : réunion de réflexion du «réseau grands -parents» de l'Unafam

grands parents d'enfants dont les parents sont touchés par la maladie psychique, sur le thème «en quoi notre travail de réflexion entre grands parents, accompagnés par le Dr Laviolle, nous aide-t-il ?», suivi d'un bref compte rendu de la conférence de l'Eufami à Vilnius sur «the forgotten children». Goûter. En présence du Dr Laviolle.

de 14h à 16h

Lieu : Unafam - 12 villa Compoint 75017 Paris (salle ouverte

2 février 2010 : Cognitions et psychanalyse

par M.A. Squverer - CH Sainte-Anne - dans le cadre des Rencontres «Psychiatrie et partenaires» autour du thème «Accompagner et réinsérer : quels enjeux et quels partenariats» de 8h30 à 10h

Lieu : centre Hospitalier Sainte-Anne - Pavillon Piera Aulagnier - salle polyvalente (2ème étage)

renseignements au secrétariat du Dr Vacheron : 01 45 65 83 09

6 avril 2010 : Capacités de travail des personnes souffrant de troubles psychiques

par Mme V.Paparelle - ESAT Hors les Murs - dans le cadre des Rencontres «Psychiatrie et partenaires» autour du thème «Accompagner et réinsérer : quels enjeux et quels partenariats» de 8h30 à 10h

Lieu : centre Hospitalier Sainte-Anne - Pavillon Piera Aulagnier - salle polyvalente (2ème étage)

renseignements au secrétariat du Dr Vacheron : 01 45 65 83 09

La sortie annuelle à Soisy-sur-Ecole



Le samedi 20 juin, dès 10 heures, nous nous sommes retrouvés une quarantaine d'adhérents de l'Essonne, sous un ciel un peu pluvieux, pour découvrir la verrerie d'art de Soisy-sur-Ecole. Située dans le parc naturel régional du Gâtinais, au milieu d'un agréable parc boisé, cette verrerie a installé ici un lieu d'artisanat d'art, lieu de culture et de détente, depuis plus de trente ans.

Nous avons pu apprécier le savoir-faire de ces maîtres verriers dans leur travail précis à la manière d'un ballet bien réglé. Nous avons pu suivre les étapes de l'élaboration artisanale de ces objets fragiles et chatoyants. Dans le magasin, une exposition de toutes leurs créations diverses à l'infini, est à admirer : bijoux, lampes, art de la table, presse-papiers, boules d'escalier, etc.

A 13h un repas nous attendait au restaurant à l'Auberge des Acacias à Cély ; une bonne adresse pour nous restaurer après le visite. Comme de coutume c'était l'occasion de mieux se connaître et d'échanger dans une ambiance chaleureuse.

A 2010 pour découvrir un autre aspect des richesses départementales.

Dernières nouvelles de la Bibliothèque

Nous avons fait de nouvelles acquisitions et nous avons choisi de vous présenter un livre récent : **La résilience familiale de Michel Delage (Odile Jacob, fév. 2008).**

« Résilience » : terme à l'origine employé en physique pour caractériser la résistance des matériaux aux chocs et aux ruptures (≠ fragilité). Dans notre contexte, ce terme désigne chez un individu affecté par un traumatisme (maladie de nos proches), son aptitude à subir des chocs sans en être trop touché. De là est né le concept de « résilience » (psychologique) : la capacité à réussir sa vie, refaire sa vie, s'épanouir, se développer en prenant acte du choc traumatique grave en le surmontant pour ne plus vivre dans la dépression, et cela avec l'aide de la réflexion, la parole, et l'encadrement médical d'une thérapie.

C'est Boris Cyrulnik qui a introduit ce concept en France. Il a beaucoup écrit sur le sujet et le résume ainsi : « renaître de sa souffrance »

De même, Michel Delage dans son livre aborde ce sujet qui nous concerne tous : dans un malheur, petit ou grand, c'est la famille qui est là pour aider le malade. Mais elle-même très affectée est parfois incapable d'apporter ce soutien attendu. Comment faire pour que la famille demeure cet « environnement tutorant » pour aider son proche, et pour faire face au mieux

Voici l'avis d'une de nos lectrices sur le livre de M. Delage :

Ce livre aide « à comprendre comment ce groupe constitué qu'est la famille peut mettre en œuvre des ressources collectives lui permettant de maintenir une vie organisée, tout en effectuant les changements rendus nécessaires par la situation ».

Ce qui m'a intéressée : « La famille est multiple ... ses modalités de fonctionnement diverses ». Cette diversité est illustrée notamment dans la notion de « mythe familial » définie comme une « réalité familiale partagée à plusieurs, à laquelle chacun adhère plus ou moins à son insu ».

Exemples : le mythe de « l'unité familiale à tout prix » dans les familles « on se sert les coudes », et le mythe de la « survie à tout prix, même au prix d'une coupure avec le passé » dans les familles « chacun se débrouille ».

Aides à la lecture : des figures, des tableaux explicites et en fin de chapitre des résumés synthétisant le texte assez dense.

D'autres lecteurs nous ont communiqué leurs avis sur d'autres livres. Nous vous les présenterons dans nos numéros suivants.

Mais sachez que la bibliothèque vous est toujours ouverte, et attend vos suggestions, vos avis, votre visite

A bientôt

Groupe de parole

Vous avez besoin d'échanger avec d'autres proches de malades psychiques ?

Vous avez besoin d'un espace qui vous est réservé pour parler de vous ?

Nous vous proposons un groupe de parole à **Savigny-sur-Orge**

La psychologue clinicienne Laurence Peuvrez et la coordinatrice Paule Bremard vous accueilleront

dès le samedi 14 novembre de 14H30 à 16H30 dans les locaux de l'Unafam

Inscription obligatoire auprès de :

Charlotte Ribault ou des bénévoles accueillants au 01.64.46.96.21

Nous recherchons également des participants pour le groupe de parole de Palaiseau, interrompu momentanément, faute d'inscriptions suffisantes

Les permanences d'accueil de l'UNAFAM en Essonne (sauf vacances scolaires et mois d'août)

Pour rencontrer nos bénévoles, prenez rendez-vous
au 01 64 46 96 21

(en cas d'absence laissez un message sur le répondeur)

BRETIGNY -sur-ORGE

CCAS 29 rue E. Branly
Mercredi 10h - 12h

SAVIGNY-sur-ORGE

4 av. Charles de Gaulle
Lundi 14h - 16h
Mercredi 16h - 18h
RDV possible hors permanence

ETAMPES

Maison de l'habitat
1, rue du Coq
Mercredi de 10h - 12h
Samedi 9h - 11h

EVRY

Centre de santé des
Epinettes
allée de la commune
Vendredi 14h - 16h

MENNECY

CCAS
avenue de la Jeannotte
tous les jours sur RDV
sauf le mardi

LES ULIS

Centre municipal de santé
rue de la Brie
Mardi 17h - 19h
Samedi 9h - 11h

PALAISEAU

4 rue d'Ardenay
Voir ci-dessous

oooooooooooooooo

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

REPRESENTATIONS INSTITUTIONNELLES de l'Unafam en Essonne

* Conseil Départemental Consultatif pour les Personnes Handicapées (CDCPH)

-> J. C. MATHA - J. LEFEVRE

* MDPH de l'Essonne:

- Commission Exécutive

-> Ph. HARGOUS

- Commission des Droits et de l'Autonomie (CDA)

-> M. HUILIZEN

* Commission Départementale des Hospitalisations Psychiatriques (CDHP)

-> D. PRIOLET

* Conseil d'administration et/ou CRUCQ :

- Hôpital B. Durand à Etampes

-> J.C. MATHA et J. RAMEL

- Hôpital F. Manhès à Fleury-Mérogis

-> Y. FOUQUET - P. BREMARD

- Hôpital de Longjumeau

-> A. GENEST

- Hôpital d'Orsay

-> C. LOOTENS

- Clinique Bel air de Crosnes

-> P. ROYAUTÉ

- Hôpital Sud-Francilien

-> M. HUILIZEN

- Clinique Château de Villebouzin de Longpont-sur-Orge

-> M. HUILIZEN/P. BREMARD

- Clinique de l'Abbaye de Viry Chatillon

-> P. BREMARD

* Conseil d'administration UDAF

-> P. BREMARD et M. HUILIZEN

* Caisse Primaire d'Assurance Maladie

-> M. HUILIZEN et C. LOOTENS

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

Horaires d'ouverture du siège (hors jours fériés)

* **uniquement sur rendez-vous**

Lundi	Après-midi 14 h 30 - 17 h 00
Mardi	14 h 30 - 17 h 00
Mercredi	14 h 30 - 17 h 00
Jeudi	14 h 30 - 17 h 00
Vendredi	14 h 30 - 17 h 00*

Président délégué

Jean-Claude MATHA

Vice-Président : Jean LEFEVRE

Secrétaire : Christine LAMBLIN

Trésorier : Jean LEFEVRE

Membres : Ph. HARGOUS - J. DYBAL

Le bureau se réunit chaque 1^{er} mercredi
du mois à 17h 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.