

# UNAFAM ESSONNE

## Bulletin d'informations



*Un autre regard*

Une Association de  
Familles au service  
des Familles



Changement de  
Président

### EDITORIAL

Pendant plus de cinq ans, Jean-Claude Matha a assuré avec dévouement, opiniâtreté et un grand sens des relations humaines la présidence de la délégation essonnoise. Pour tout le travail accompli nous lui avons manifesté notre reconnaissance lors d'une réunion amicale qui s'est tenue fin juin au siège de la délégation. Il continue bien entendu son action au sein de la délégation et il demeure représentant des usagers dans de nombreuses instances tant locales, Mairies, Hôpitaux, Conseil départemental consultatif de personnes handicapées (CDCPH) que régionales (CRSA)...

Au-delà de la reconnaissance que nous devons à son action, c'est aussi l'ensemble des bénévoles de la délégation Unafam Essonne qu'il convient de remercier. Il me paraît en effet important de rappeler en quelques lignes, ne serait-ce que pour ce qui concerne deux activités principales de la délégation, le travail qu'ils réalisent au cours de l'année.

Suite de l'édito page 2.....

| Sommaire:  | Page  |
|--|-------|
| - Partenariats, travail en réseau.....                         | 3     |
| - La réforme de la loi psychiatrie de 1990.....                | 4 à 8 |
| - Rencontres Familles-Soignants à l'EPS Barthélémy Durand..... | 8     |
| - Journée détente à COURANCES                                  | 9     |
| - Activités de l'Equipe Emploi.....                            | 9     |
| - De nouvelles actions d'appui.....                            | 10    |
| - Le Groupe de « gestion du patrimoine » des PHP.....          | 10    |
| - Changement de Président.....                                 | 10    |
| - Infos pratiques.....   | 11    |
| - Permanences, représentation et composition du bureau .....   | 12    |

**à vos agendas**



Réunion annuelle des adhérents  
Maison de la Formation et de l'Emploi de  
MASSY  
Samedi 19 novembre, à partir de 14h00

Réunion « Soignants-Familles des usagers »  
EPS Barthélémy-Durand à ETAMPES  
Samedi 26 novembre, à partir de 10h00

Rencontres 2011 du  
Réseau Santé Mentale d'Evry Courcouronnes  
Mercredi 23 novembre de 13h30 à 17h30  
Salle Bexley  
Place Bexley - rue Montespan - EVRY

## Suite de l'édito.

L'accueil des proches de malades tout d'abord, qui implique pour les bénévoles qui ont ce rôle, de consacrer de nombreuses heures tant pour assurer une présence régulière, que pour se former, se documenter, participer à des réunions d'échange entre accueillants d'Ile de France, ou à différents groupes de travail. Tout ce travail pour acquérir essentiellement des connaissances et une disponibilité d'esprit permettant d'écouter réellement la personne reçue. Cet accueil de pair à pair qui fait la spécificité de l'Unafam est désormais reconnu par les personnes accueillies mais aussi de plus en plus souvent par les professionnels, soignants ou autres, qui adressent les familles à nos permanences d'accueil. Pour faire face aux difficultés rapportées, à l'isolement vécu par les familles et leur proche malade, parfois aux drames, les accueillants bénéficient du soutien et de la supervision de notre psychologue, chargée de mission, Charlotte Ribault.

La participation à la démocratie sanitaire mobilise également beaucoup de bénévoles. Pour en prendre pleinement conscience il suffit de lire la dernière page de tous nos bulletins d'information où figure la liste des principales représentations institutionnelles que nous assurons. S'y ajoutent encore tous ceux qui participent aux travaux des diverses comités des établissements sanitaires (CLIN, CLAN, ...), sans oublier notre présence à la CT, au CNS, au FIPHP et notre coopération avec diverses associations dont l'ALVE et l'UDAF notamment. Au total, nous assurons au moins 57 représentations dans 41 institutions

Au-delà de ces deux missions essentielles, d'autres tâches sont également assurées régulièrement. En feuilletant ce bulletin, chacun pourra d'ailleurs s'en rendre compte aisément.

Pour poursuivre et développer toutes nos activités, qui visent à obtenir que les besoins des proches atteints de troubles psychiques soient reconnus et efficacement pris en charge, **notre association a besoin de nouveaux bénévoles**, concernés ou non par la maladie d'un proche. Aussi, n'hésitez pas à vous faire connaître en nous contactant par téléphone ou par mail dont les intitulés figurent en première page.

Denys Priolet

Président Délégué Unafam Essonne

CRSA : Conférence régionale de la santé et de l'autonomie

CLIN : Comité de lutte contre les infections nosocomiales

CLAN : Comité alimentation nutrition

FIPHP : Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées;

CNS : Conseil national de la santé

CT : Conférence de territoire

ALVE : Association des lieux de vie essonniens

UDAF : Union Départementale des Associations Familiales

## Partenariats, travail en réseau

### Forums associatifs communaux

Cette année encore, nous étions à COURCOURONNES, ETAMPES, EVRY, GIF/YVETTE, LES ULIS, MASSY, MORSANG/Orge, VIRY-CHATILLON, ORSAY, PALAISEAU, SAVIGNY/Orge, pour tenir un stand et présenter notre action en Essonne en direction des familles de personnes en grande souffrance psychique.

Ce fut l'occasion, pour les bénévoles présents, de répondre aux questions posées par les familles qui souhaitent venir vers nous, ou de présenter nos activités à certains acteurs du champ médicosocial (professionnels ou associatifs) qui cherchent à mieux nous connaître.



Cette présence nous a permis également de rencontrer des élus, pour leur dire ou pour leur rappeler que la prise en charge des personnes en souffrance psychique, dans la cité, est l'affaire de tous.

Signalons, pour conclure, que le temps consacré par nos bénévoles pour le bon déroulement de ces manifestations n'aura pas été inutile puisque nous avons reçu, depuis, de nombreux appels téléphoniques consécutifs à une prise de contact sur un de nos stands.

### SISM 2011, suite

Après la semaine de la santé mentale qui a vu la collaboration de l'UNAFAM avec la municipalité de Morsang-sur-Orge et plusieurs associations morsaintoises, un « collectif morsaintois pour la santé mentale » a été créé. Il regroupe des représentants de l'UNAFAM 91, de la municipalité et du CCAS, du CMP, de différentes structures ou associations morsaintoises (le foyer la Guérinière, le foyer morsaintois, l'ESAT, le théâtre l'Arlequin, l'association « les Temps mêlés », le Café curieux, la Communauté Jeunesse, l'ALVE...)

Son but : **réfléchir aux moyens d'assurer une vie pleinement citoyenne aux habitants de Morsang-sur-Orge souffrant de troubles psychiques.** Au mois de juin, ce collectif a rédigé et diffusé (auprès des institutions et de la presse) un manifeste exprimant son malaise à propos de la loi en cours de discussion sur les soins sans consentement. Il s'est réuni à nouveau le 27 septembre en présence de Mme Marjolaine RAUZE, maire de Morsang-sur-Orge et vice-présidente du Conseil Général en charge des solidarités. Il y a été question particulièrement de l'accès au logement des personnes en souffrance psychique, sujet primordial qui sera à nouveau examiné lors de la prochaine réunion courant octobre. Il y sera aussi question du Forum des Solidarités organisé tous les ans en décembre par la municipalité, et de la SISM 2012 ...

Informations complémentaires sur le site UNAFAM 91

### Rencontres 2011 - Réseau Santé Mentale d'Evry Courcouronnes

L'ordinateur, l'accès à Internet, le téléphone portable sont entrés dans nos vies à tous les niveaux: familial, travail, services publics....

Ces nouveaux outils de communication bouleversent nos modes de vie, nos relations entre les générations.

Les jeunes se les sont bien appropriés.

Des parents s'inquiètent parfois.

Des professionnels s'interrogent sur la complexité des situations à suivre au regard de ces nouvelles technologies.

L'ensemble des acteurs du Réseau Santé Mentale d'Evry Courcouronnes, dont l'UNAFAM fait partie, vous invite à venir:

- partager vos témoignages
- comprendre les enjeux
- découvrir des ressources

**Mercredi 23 novembre de 13h30 à 17h30**

**Salle Bexley**

**Place Bexley - rue Montespan - 91000 EVRY**

Un blog est accessible: [rencontre2011@canalblog.com](mailto:rencontre2011@canalblog.com)

Contact : David Muller 01.78.05.11.92

## La réforme de la loi psychiatrie de 1990

La loi n° 2011-803, relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge, est entrée en application le 1er août dernier.

La réforme qui en découle élargit considérablement le champ des prises en charge sanitaires, renforce les droits des patients et permet une mise en conformité avec les exigences formulées par le Conseil constitutionnel.

### I - L'introduction d'une pluralité de modes de prise en charge des patients

Alors que la loi précédente ne traitait que des mesures d'hospitalisation sous contrainte (HO ou HDT) (1) et considérait implicitement qu'un malade ne pouvait faire l'objet de soins psychiatriques sans son consentement que dans le cadre d'une hospitalisation complète, la réforme voulue par le législateur prévoit diverses modalités de **soins psychiatriques** dont une personne peut faire l'objet sans son consentement.

La réponse à une demande d'admission en soins psychiatriques (formulée par un tiers ou décidée par le représentant de l'Etat) est d'abord la mise en œuvre d'une **phase initiale d'observation sous hospitalisation complète**, dans un établissement d'accueil, à des fins d'évaluations, dont la durée ne peut pas excéder 72 heures.

Après le ou les certificats d'admission (2), un certificat à 24 heures, doit confirmer la nécessité de la mesure, et un autre certificat spécifique, établi avant l'achèvement de la période d'observation, doit préciser le mode de prise en charge.

Parmi les prises en charge possibles, il faut distinguer :



1 - **l'hospitalisation complète** dans un établissement habilité (3) ; on retrouve dans ce cas le cadre contraignant qui existait déjà dans la loi de 1990, les HDT devenant **des soins psychiatriques à la demande d'un tiers (SPDT)** et les HO devenant **des soins à la demande du représentant de l'Etat (SPRE)**.

Dans ce cadre :

- des certificats médicaux sont nécessaires (entre le 5<sup>ème</sup> et le 8<sup>ème</sup> jour d'une part et mensuels ensuite),

- l'audience systématique par le JLD doit s'accompagner d'un avis médical sur la capacité du patient à y assister ou à participer à une visioconférence.



2- la mise en œuvre **d'un ensemble de modalités particulières de soins contraignants** définies par un **programme de soins**.

Dans ce cas, un entretien avec le patient doit avoir lieu **pour lui proposer un programme de soins** établi par un psychiatre qui participe à sa prise en charge. Ce programme indique les modalités prévues (hospitalisation à temps partiel, soins ambulatoires, soins à domicile, existence d'un

traitement médicamenteux prescrit dans la cadre des soins, les lieux de leur réalisation et leur périodicité ...). Dès cet entretien, le patient sait que le programme peut être modifié à tout moment pour tenir compte de l'évolution de son état de santé et que son inobservance peut conduire

à son hospitalisation complète.

A souligner que le programme de soins peut être établi dès la fin de la période d'observation de 72 heures, ou au moment de la sortie des patients admis en hospitalisation complète, sans fin de la mesure (SPDT ou SPRE). Le dispositif des sorties d'essai pratiqué pour les anciennes HO ou HDT est donc supprimé.

## II - Le contrôle systématique par le juge des libertés et de la détention (JLD) des mesures d'hospitalisation

Ce contrôle systématique s'applique à toutes les mesures d'hospitalisation complète, ainsi qu'aux décisions les renouvelant.

Le JLD (4) exerce un contrôle systématique, au plus tard au bout de 15 jours d'hospitalisation complète continue, puis au plus tard au bout de 6 mois d'hospitalisation complète continue, ou à tout moment sur saisine facultative. Il valide ou invalide la mesure en cours, mais il ne peut la modifier de lui-même. S'il décide de lever l'hospitalisation complète, il peut acter que cette levée ne prendra effet qu'à l'issue d'un délai de 24 heures maximum, afin que l'équipe médicale puisse enclencher, si nécessaire, un programme de soins...

A souligner que le recours au JLD ne s'applique pas aux mesures incluant des soins ambulatoires, même si ceux-ci sont associés à une hospitalisation à temps partiel, de telles mesures ne constituant pas une privation complète de la liberté individuelle relevant de l'article 66 de la Constitution (5).

A souligner également que la saisine facultative du JLD demeure possible à tout moment.

(1) – HDT : hospitalisation à la demande d'un tiers ; HO : hospitalisation d'office à la demande du préfet.

(2) – En matière de SPDT, 3 cas sont possibles :

- SPDT avec 2 certificats d'admission et une demande de tiers,
- SPDT dit de « péril imminent », possibles si aucun tiers n'a pu être trouvé, et qui nécessite deux certificats d'admission, dont un obligatoirement par un médecin extérieur à l'établissement,
- SPDT d'urgence, avec une demande de tiers et un seul certificat d'admission (qui peut émaner d'un médecin travaillant dans l'établissement),

(3) - Etablissement de santé qui exerce une mission de service public,

(4) – Le JLD est un magistrat du siège du tribunal de grande instance, ayant rang de président ou de vice-président, désigné par le président de la juridiction.

Créé par la loi du 15 juin 2000, ce juge possède diverses attributions en matière d'atteinte à la liberté individuelle.

(5) – L'article 66 stipule : « Nul ne peut être arbitrairement détenu. L'autorité judiciaire, gardienne de la liberté individuelle, assure le respect de ce principe dans les conditions prévues par la loi ».

## III - Des dispositions spécifiques pour certains patients en SPRE

Elles concernent les patients irresponsables pénalement ou ceux admis en UMD depuis moins de 10 ans **lorsqu'il s'agit de mettre fin à leur hospitalisation complète** (sortie sèche ou soins sous programme) ou **lorsque le JLD doit examiner leur situation** (saisine facultative ou systématique).

Dans les 2 cas, le directeur de l'établissement de soins doit convoquer un **collège (psychiatre du patient + un autre psychiatre de l'établissement + un membre de l'équipe pluridisciplinaire)** pour éclairer le préfet ou le JLD.

**Des dispositions sont également prévues en cas de désaccords psychiatre/préfet.** Deux cas sont possibles : HC → programme de soins ou HC → sortie sèche.

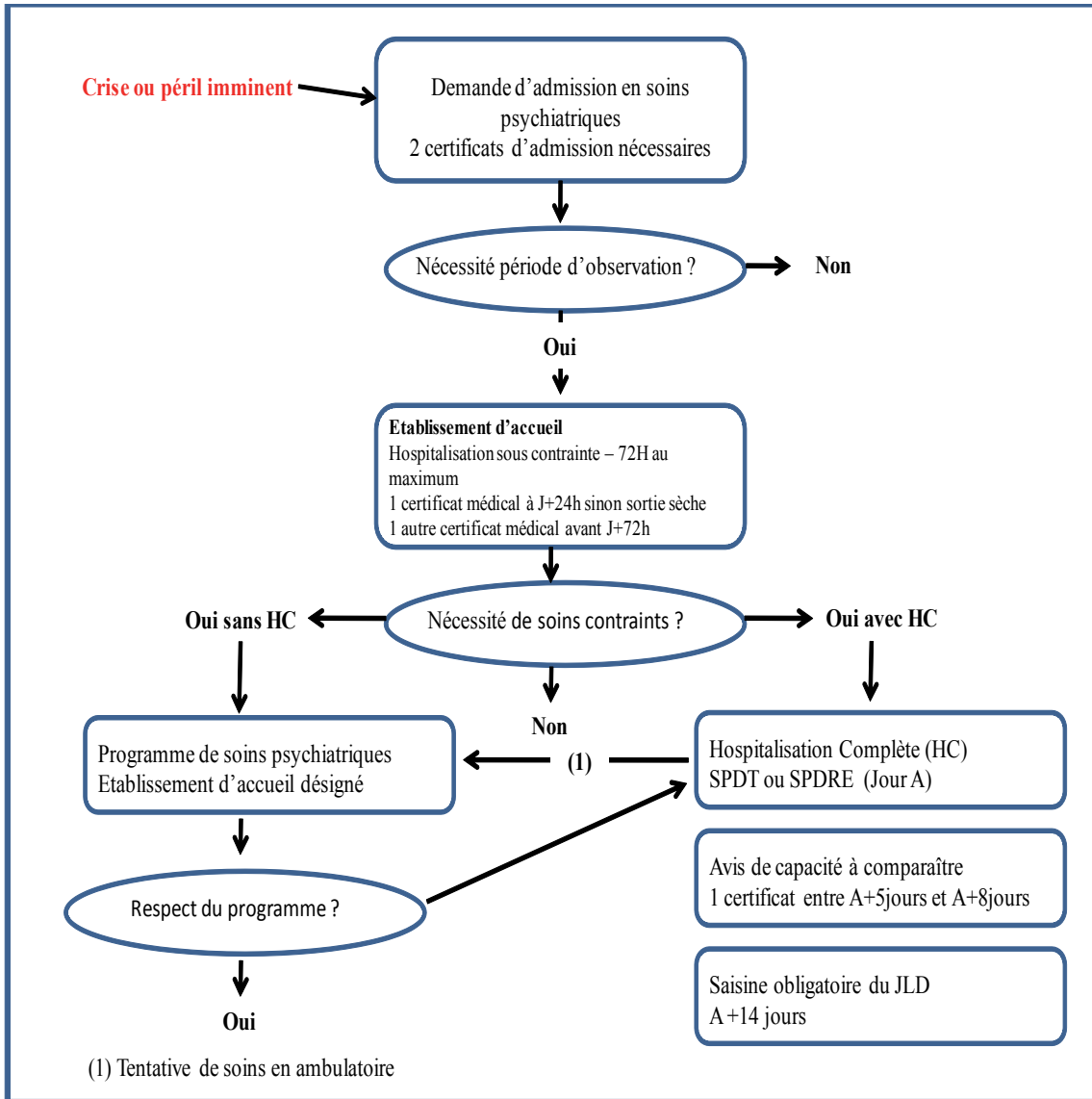
Dans le premier cas, HC → programme de soins à la demande du psychiatre :

- si le préfet est d'accord : RAS
- si le préfet n'est pas d'accord : le directeur doit demander immédiatement un 2<sup>ème</sup> avis de psychiatre (rendu sous 72 heures). Si le 2<sup>ème</sup> avis est conforme au 1<sup>er</sup>, le préfet doit suivre ; s'il n'est pas conforme, le préfet peut maintenir l'HC.

Dans le second cas, ou HC → sortie sèche :

- si le préfet est d'accord : RAS
- si le préfet n'est pas d'accord : le directeur doit demander immédiatement un 2<sup>ème</sup> avis de psychiatre (rendu sous 72 heures). Si le 2<sup>ème</sup> avis est conforme au 1<sup>er</sup>, le préfet doit suivre ou ordonner un programme de soins ; s'il n'est pas conforme, le directeur doit saisir le JLD pour trancher le désaccord.

**Pour plus d'info :** [www.loipsy2011.santegouv.fr](http://www.loipsy2011.santegouv.fr)



### III - Entretien avec deux psychiatres essonniers

Deux mois à peine après la mise en application de cette loi, il nous a paru intéressant de rencontrer des psychiatres essonniers concernés, au quotidien, par ses nouvelles dispositions.

Il s'agit du Dr Jean-Pierre KORWIN, chef du Pôle de psychiatrie adulte au sein de l'Hôpital Barthélémy-Durand d'Etampes et du Dr Marie-Hélène LEMAIRE responsable du secteur psychiatrique 91 G 03.

Nous relatons ci-après les termes de cet entretien en précisant que nos propos ont été soumis à leur relecture avant publication.

#### A propos de la saisine du JLD

**Q – Que pensez-vous de cette mesure ?**

D'emblée, le Dr Korwin nous a dit : ... *avant même la loi j'étais déjà favorable à l'intervention du JLD.*

**Q - Cette mesure était applicable dès le début août. Pour les patients de BD pouvez-vous nous dire comment cela s'est déroulé et ce que vous en pensez ?**

Selon le Dr Lemaire, *c'est uniquement après concertation entre le directeur de l'EPS-B-D et le Président du TGI d'EVRY (Bruno CATHALA), qu'il a été convenu que les audiences auraient lieu à EVRY. La première a eu lieu le 03 août ; tous les patients « transportables » étaient présents dès le début de l'audience, ce qui a généré, pour les derniers entendus par le magistrat et pour leurs accompagnateurs, un temps d'attente beaucoup trop important.*

Comme le relate le Dr Lemaire qui a assisté, en partie, à l'audience du 10 août : ... *très rapidement j'ai pris conscience*

*des inconvénients inhérents à des comparutions publiques et j'ai donc demandé au JLD de siéger en chambre du conseil (pas de public dans la salle, seules d'éventuelles personnes choisies par le Magistrat), ce qu'il a accepté ; j'ai par ailleurs constaté que pour pallier certaines anomalies et notamment réduire les temps d'attente au tribunal, une noria de véhicules hospitaliers a été mise en place pour mieux « coller » au timing des audiences.*

Depuis, les audiences ont lieu tous les mercredis matin à EVRY, et les trois JLD prévus pour les assurer, à tour de rôle, sont d'accord pour siéger en chambre du conseil.

Aux dires des patients et de quelques rares témoins - dont le Dr Lemaire – *les audiences se déroulent avec humanité et dans le calme. Les patients comparaissent assis et le JLD les interroge et les écoute.* Le délibéré étant prononcé généralement en fin d'audience.

Au total, pour le Dr Lemaire comme pour le Dr Korwin : *... cette procédure, à la fois un peu solennelle et contraignante, ne semble pas trop perturber les patients. Pour certains il semble qu'elle peut même avoir un effet repérant et qu'elle peut également avoir un effet amortissant vis-à-vis du tiers demandeur dont l'identité est révélée ou rappelée en cours d'audience par le JLD.*

A souligner par ailleurs, que, pour assurer le transport des patients à EVRY, il faut mettre en place des moyens logistiques très conséquents (plusieurs véhicules avec chauffeurs et accompagnateurs infirmiers).

Qu'il faut aussi préparer soigneusement les dossiers à adresser au JLD et respecter le formalisme prévu par les textes en vigueur. Il en découle, on le conçoit aisément, un surcroît de tâches administratives.

A souligner également que la Commission médicale de BD a exprimé par écrit, dans un courrier adressé au président du TGI d'EVRY, son souhait de voir prochainement se mettre en place des audiences foraines organisées dans un local ad hoc de l'EPS BD. Pour sa part, l'Unafam Essonne a adressé une lettre dans ce sens à Mme BURGEI, déléguée de l'Agence Régionale de Santé, et ses représentants qui siègent au sein des CRUCQ ont répercuté cette demande.

### **Q - Que faites-vous pour un patient jugé intransportable ?**

*Un dossier est transmis au juge pour expliciter le fait que le patient est intransportable. Le patient est représenté par un avocat qu'il a choisi ou qui est commis d'office.*

### **A propos de la mise en place d'un programme de soins contraints**

### **Q – Que pensez-vous de la période d'observation de 72 heures ?**

Pour le Dr Lemaire : *... une période d'observation de 72 heures c'est bien court pour décider de la suite à donner. A ce stade, il est*

*donc peu probable que les médecins proposent une prise en charge dans le cadre d'un programme de soins, sauf s'il s'agit de malades déjà connus de nos services. De tels cas seront donc rares et il y aura probablement peu de personnes concernées.*

Par contre, après une période d'hospitalisation complète, il pourra s'avérer souhaitable d'envisager une sortie dans le cadre d'un programme de soins tel qu'il est défini par la nouvelle loi. *C'est donc surtout à ce stade de la prise en charge médicale que la notion de programme de soins prend tout son sens.*

### **Q - Avez-vous déjà élaboré des programmes de soins contraints ?**

*C'est une pratique que nous connaissions déjà, au moins implicitement, dans le cadre de la loi de 1990. Les sorties d'essai, qu'il s'agisse des HO ou des HDT, étaient déjà en effet envisagées dans cette perspective et elles avaient déjà un caractère contraignant puisque soumises à une obligation de retour obligatoire dans la structure de soins.*

### **Q - En cas de non respect de ce programme, que pouvez-vous faire ?**

*Nous ferons ce que nous faisons déjà, à savoir un signalement et un avis de recherche (cas des patients sous HO notamment).*

Pour le Dr Korwin comme pour le Dr Lemaire : *... il sera nécessaire de faire preuve à la fois de souplesse et de discernement pour décider finalement d'un retour vers les soins contraints lorsqu'un patient ne respectera pas le programme de soins qui lui aura été proposé (2). Une accumulation de plusieurs manquements devant seule conduire à un retour en hospitalisation complète.*

Au sujet des programmes de soins, la situation au sein des différents secteurs de l'EPS-BD est la suivante :

- 92 patients sont en soins psychiatriques à la demande d'un tiers, et 49 d'entre eux font l'objet d'un programme de soins,

- 37 patients sont en soins psychiatriques à la demande du représentant de l'Etat, et 16 d'entre eux font l'objet d'un programme de soins.

### **Q – Plus globalement, que pensez-vous de la nouvelle loi ?**

*La nouvelle loi nous impose un formalisme plus rigoureux et elle induit une charge de travail beaucoup plus importante.*

Malgré cela, pour le Dr Korwin : *la loi n'est pas inapplicable et elle n'est pas péjorative pour les patients. Pour certains cas qui s'avéraient difficiles à traiter avec les services préfectoraux dans l'ancien dispositif législatif, elle pourra par ailleurs permettre l'obtention d'une réponse plus rapide.* Quant au Dr Lemaire, qui avait un avis plutôt critique en lisant les premières moutures du projet de loi qu'elle trouvait d'inspiration trop sécuritaire, son avis

est maintenant plus nuancé.

Par contre ces deux psychiatres sont à l'unisson pour constater que la nouvelle loi n'apporte pas de solution concrète pour les interventions au domicile d'une personne en crise (2). Ils sont aussi d'accord pour souligner l'importance des secteurs psychiatriques, considérés comme des acteurs territoriaux primordiaux, dont les moyens humains doivent être maintenus ou renforcés pour qu'ils continuent à jouer pleinement le rôle qui leur est assigné (3).

(1) – L'article L.3211-11 de la loi stipule en effet que : « le psychiatre qui participe à la prise en charge du patient peut proposer à tout moment de modifier la forme de la prise en charge ».

(2) - L'Unafam préconise la création, dans chaque département, d'un SAMU psychiatrique chargé de cette tâche.

(3) – L'Unafam soutient cette exigence, et souligne notamment l'importance des CMP dans le cadre des dispositifs sectoriels.

**Rédacteurs : Josiane RAMEL et Jean LEFEVRE**

**Le Dr Jean-Pierre KORWIN et le Dr Marie-Hélène LEMAIRE participeront à la réunion annuelle des adhérents prévue le 19 novembre après-midi à MASSY, dans les locaux de la Maison de la maison de la Formation et de l'Emploi et ils répondront aux questions posées par l'auditoire.**

## Rencontres d'information et d'échanges Familles / Soignants à l'EPS Barthélémy Durand



La première rencontre s'était déroulée en mars ; la richesse des débats avait été telle que la décision avait été prise de renouveler ces rencontres 3 fois par an. Une seconde rencontre a donc eu lieu le samedi 25 juin, dans la salle des conférences de l'EPS, toujours dans le but de répondre aux interrogations des familles sur la prise en charge de leur proche, qu'il s'agisse d'une hospitalisation ou de soins ambulatoires. Comme la première fois, l'équipe qui répondait aux questions était pluriprofessionnelle : 3 psychiatres, dont un urgentiste, 2 psychologues, un cadre infirmier, une assistante sociale, un cadre de la Direction administrative ; d'autres soignants présents dans la salle ont aussi participé aux débats, ainsi que 3 représentants des usagers, appartenant à l'UNAFAM.

Les sujets abordés ont été variés : le temps consacré aux patients par les soignants, la sismothérapie, le respect de l'intimité de la personne, le suivi en ambulatoire, les situations de crise particulièrement le week-end, la diététique à l'hôpital, le sentiment de mise à l'écart des familles, la connaissance du diagnostic, les effets secondaires des médicaments, la sexualité...

Nous tenons à la disposition des personnes intéressées un compte rendu de cette rencontre.

**PROCHAINE RENCONTRE : SAMEDI 26 NOVEMBRE**

**10H-12H**

**SALLE DES CONFERENCES**

**EPS BATHELEMY DURAND**

**Avenue du 8 mai 1945**

**91152 ETAMPES**

**venez nombreux : vos questions sont attendues**



## VIE DE LA DELEGATION

### 19 JUIN 2011 - Journée détente à COURANCES

oooooooo

Le programme de cette journée, envisagée dès sa préparation comme résolument champêtre et conviviale, s'est déroulé en trois temps.



#### Une randonnée-balade à travers villages et champs du Gâtinais

Dès 10h30, depuis l'entrée du château, les randonneurs longent le mur d'enceinte du parc du château (GR

11), et traversent ensuite les charmants villages de Courances puis de Moigny-sur-Ecole. Poursuivant leur chemin à travers les champs dorés de blé et d'orge prêts à être moissonnés, ils franchissent la rivière l'Ecole pour revenir, vers midi trente, à l'entrée du château.

#### Un repas sous les platanes doubles de l'allée d'honneur

Un lieu tranquille et verdoyant entre terre et ciel de feuillage, avec une vue champêtre de chaque côté, et, au bout de l'allée, le château de briques rouges et son grand escalier, propice à l'organisation d'un buffet campagnard, a permis de réunir tous les participants au pique-nique...

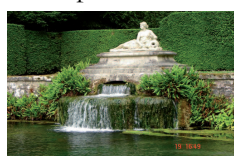


Chaque participant a apporté sa contribution. Des tables légères sont dressées, des fauteuils et des sièges sont mis en place. Des mets abondants et variés, soigneusement élaborés, sont partagés et appréciés car chacun des participants a donné libre cours à son talent culinaire...

Le tout, agrémenté par le plaisir de la conversation et de la bonne compagnie.

#### Une visite libre du parc du château

D'une superficie de 75 hectares, le parc, jardin d'eau de la Renaissance, regroupe 17 bassins alimentés par 14 sources et la rivière Ecole. L'eau y court par une savante utilisation des dénivellations. En le parcourant, les marcheurs de l'après-midi et leur guide ont pu admirer : l'allée d'honneur, bordée de deux pièces d'eau et de platanes ; le château de style XIII avec ses massifs de



broderies de buis, ses douves alimentées par des « gueulards » à tête de dauphins crachant une eau bouillonnante, son bassin en fer à cheval où la nymphe Aréthuse semble jouir de la vue. Au

bout de l'allée de la table, ils ont découvert une succession de bassins : la Gerbe, bassin décagonal de 78m de diamètre, le grand canal, les nappes... La visite s'est terminée sur une note dépaysante par la vue sur le jardin anglo-japonais que l'on regarde comme un tableau. Au total, cette journée s'est

déroulée sous le signe du partage, chacun ayant donné, chacun ayant reçu et elle a permis à la plupart des participants de découvrir un cadre « extraordinaire ».

Une très belle rencontre à tous points de vue. Une initiative qu'il faudra renouveler l'année prochaine.

Michèle Gauthier



### Activités de l'Equipe Emploi

oooooooo

L'Equipe Emploi de l'Essonne se réunit une fois par mois dans les locaux de l'Unafam 91 (4, rue d'Ardenay, à Palaiseau).

#### Pour prendre contact ou participer :

mail : [unafam91@free.fr](mailto:unafam91@free.fr) - tél. : 01 64 46 96 21.

#### Les objectifs de l'Equipe Emploi :

Sur l'ensemble du département, permettre à chaque personne qui a été atteinte de troubles psychiques, si elle le souhaite, d'exercer son droit à l'emploi dans des conditions adaptées (en milieu ordinaire ou protégé).

Dans ce but, fournir, en particulier, aux familles des informations sur les structures existantes, les voies possibles et les conditions nécessaires pour l'accès à l'emploi et le maintien dans l'emploi des personnes concernées.

#### Un guide

Aussi, un **Guide/Répertoire, relatif à l'accès à l'emploi des personnes en situation de handicap psychique**, a-t-il été élaboré.

Il décrit des modalités possibles de recherche d'emploi et fait un premier inventaire des structures impliquées dans l'insertion professionnelle.

Il est disponible sur le site UNAFAM 91 <http://unafam.91.free.fr/> en tant que document de travail. Il sera régulièrement mis à jour pour tenir compte de l'expérience des familles et de leurs proches.

### Actualités des interlocuteurs

oooooooo

#### A la MDPH 91

Mme Odile Rofort est nommée référent insertion professionnelle.

Tel 01 69 91 78 27 - mail [orofort@cg91.fr](mailto:orofort@cg91.fr)

## De nouvelles actions d'appui

oooooooo

- ▲ Sur demande de l'Etablissement de Reconversion Professionnelle (ERP) Malleterre de Soisy-sur-Seine, l'UNAFAM participe en tant qu'expert auprès de l'ERP au projet européen Leonardo « Accueil et accompagnement d'un stagiaire en situation de handicap psychique », afin d'aider concrètement cet établissement à créer des conditions d'organisation de la formation qu'il dispense adaptées aux personnes qui ont des troubles psychiques. Outre l'ERP Malterre, ce projet de 2 ans, qui démarre à l'automne 2011, réunit des partenaires anglais, hollandais et espagnols ainsi que l'association Vivre.
  
- ▲ Pour répondre à la volonté du **PLIE (Plan Local pour l'Insertion et l'Emploi) Nord Ouest de l'Essonne** de qualifier ses professionnels en matière de handicap psychique, l'Equipe Emploi Unafam de l'Essonne a proposé l'équipe de Tim Greacen de l'EPS Maison Blanche à Paris qui a déjà réalisé ce type de formation pour le PLIE parisien dans le cadre du projet EMILIA (**E**mpowerment of **M**ental **I**llness : **L**ife Long Learning, **I**ntegration and **A**ction), qui visait à faciliter le rétablissement de personnes ayant eu des troubles psychiques.

## Le Groupe de « gestion du patrimoine » des Personnes Handicapées Psychiques (PHP)

oooooooo

Le groupe créé en mars dernier (cf. bulletin N° 2 de juin 2011 page 6) s'est fixé notamment pour objectif, dans le cadre de l'optimisation des ressources des PHP et de la gestion de leur patrimoine, d'établir une base d'informations sous forme de fiches pratiques destinées aux proches des PHP et qui seront mises à disposition sur Internet. La réflexion, à raison d'une réunion tous les 2 mois, se porte notamment sur les stratégies à adopter pour apporter aux PHP des revenus supplémentaires sans pour autant diminuer les différentes allocations ou aides auxquelles elles peuvent légitimement prétendre et sur l'étude des modalités d'application de l'aide sociale. A titre d'exemple :

Tout revenu imposable (donc également la plupart des revenus de produits financiers) entraîne une diminution équivalente de l'AAH. Afin de protéger le patrimoine financier des PHP (au moins contre l'inflation), une stratégie basée sur des produits non-imposables (Livret A, Livret développement durable,

épargne handicap, rente de survie...) est recommandée. Une réunion a été organisée par le groupe le 25 mai dernier, animée par un conseiller en patrimoine spécialisé dans le domaine du handicap. Le compte rendu de cette réunion est disponible au téléchargement (adresse : <http://unafam91.free.fr>). Les sujets notamment traités par le groupe, à savoir la gestion et la transmission du patrimoine avant et après le décès des parents ainsi qu'au décès des PHP, comprend également l'étude des modalités de la récupération de l'aide sociale. En effet, certaines prestations sont considérées comme des avances faites par la collectivité, laquelle peut demander à récupérer certaines sommes versées au décès du bénéficiaire. Cf. article L.132-8 du Code de l'action sociale et des familles. Il est à souligner notamment que l'AAH est exclue de cette mesure et que chaque Conseil Général en fixe les modalités d'application (règlement départemental). En ce qui concerne les outils financiers permettant de répondre à l'optimisation des ressources, les contrats de rente de survie et d'épargne handicap ainsi que leur influence sur l'AAH font actuellement l'objet d'une étude et un exposé débat est prévu sur ces thèmes lors de l'assemblée générale du 19 novembre prochain à Massy.

## Changement de Président

oooooooo

Le 29 juin dernier, après la réunion mensuelle des bénévoles, un pot amical a donné lieu à une passation de pouvoir conviviale et sympathique.

Très ému et touché par les marques d'amitié qui lui ont été exprimées, J-C. Matha a remercié tous ceux qui ont travaillé avec lui pour faire vivre la délégation essonnoise et il a souhaité bon vent à son successeur Denys Priolet.



## Infos pratiques

### Conséquences du décret n° 2011-974 du 16 août 2011 en matière d'AAH

Ce décret, qui s'applique depuis le 1er septembre 2011, va restreindre l'attribution de l'AAH aux seules personnes qui pourront justifier **d'une restriction durable d'accès à l'emploi pendant au moins un an**.

Il va aussi **complexifier les démarches des bénéficiaires ayant un taux d'incapacité inférieur (TI) à 80 %**. Il prévoit en effet de réduire à deux ans au maximum (au lieu de 5 ans précédemment) la durée des droits acquis à l'AAH pour les personnes dans ce cas.

Vu les délais de traitement de ces dossiers dans les MDPH, cela signifie concrètement que dès réception de la notification d'attribution de l'AAH, les personnes concernées ou leurs proches aidants (TI = 50 à 79%), auront intérêt à formuler leur demande de renouvellement à D +14 mois (avec D = date d'attribution précédente).

### Aide au financement d'une mutuelle

Si votre proche a des difficultés pour payer une mutuelle, ne pas hésiter à lui conseiller de faire une demande auprès de la CPAM pour que celle-ci lui octroie une aide financière en fonction de ses ressources.

### Un réseau au service des personnes malades et/ou en situation de handicap et de leurs aidants.

[www.espacesingulier.org](http://www.espacesingulier.org)

Depuis 2008, l'association **Espace Singulier** favorise sous diverses formes l'inclusion des personnes malades et/ou en situation de handicap sur le département de l'Essonne. Elle s'appuie actuellement sur des financeurs publics (Conseil Général de l'Essonne, Caisse Primaire d'Assurance Maladie).



Dès l'annonce du diagnostic, chacun se retrouve dans un monde cloisonné et très spécialisé et traverse un « parcours du combattant », pouvant conduire à l'isolement et à la souffrance. Ce constat partagé par différents professionnels paramédicaux et aussi de différents secteurs d'activité, de personnes malades

et/ou en situation de handicap a donné naissance au **Réseau d'Accompagnement et de Médiation Interculturel**. Le RAMI offre des informations et un appui facilitant le chemin des personnes concernées (administratif, scolarité, travail, quotidien, loisirs ...). Ce service est totalement gratuit.

Pour rendre les démarches accessibles, ce réseau crée des passerelles vers ou entre les instances publiques et/ou associations spécialisées, tous partenaires. Il peut aussi avoir un rôle d'accompagnateur dans des étapes difficiles à surmonter ainsi que de médiateur dans les situations complexes. Enfin, il est possible de traduire un entretien ou des documents dans la langue d'origine afin de permettre aux bénéficiaires de connaître précisément leur situation.

Le RAMI a deux préoccupations majeures :

- Rendre le plus autonome possible la personne en lui permettant d'agir, grâce à des explications claires.
- Ne jamais se substituer aux organisations qui existent mais (re)tisser un lien social fort, générateur de solidarité et d'énergie.

Contact :

Audrey Stos

[contact@espacesingulier.org](mailto:contact@espacesingulier.org)

06 77 33 93 74 (répondeur téléphonique)

## Des permanences d'accueil spécifiques

Chaque mois, à Palaiseau, à partir de 14h00 :

- le 1<sup>er</sup> mercredi : questions relatives aux relations avec la MDPH
- le 3<sup>ème</sup> mercredi : questions relatives à la gestion du patrimoine d'une personne en situation de handicap psychique

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

Pour rencontrer nos bénévoles, prenez rendez-vous,  
téléphonez préalablement 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

#### ETAMPES

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

#### EVRY

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

#### BALLANCOURT

2, rue de la Mairie  
Sur RV

#### MENNECY

CCAS  
avenue de la Jeannotte  
sur RV

#### PALAISEAU

4 rue d'Ardenay  
Voir ci-dessous

#### EPS Barthélémy Durand ETAMPES

Av. du 8 Mai 1945 -  
Mercredi 13h30 à 15h30  
accueil en face du bureau  
des admissions

#### LES ULIS

Centre municipal de santé  
3 rue du Maine

oooooooooooo

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

La représentation institutionnelle de l'Unafam en Essonne

- \* Conseil Départemental Consultatif pour les Personnes Handicapées (CDCPH)  
-> J. C. MATHA
- \* 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 de surveillance et/ou CRUQPC :
  - Hôpital B. Durand à Etampes  
-> J.C. MATHA - J. RAMEL
  - Hôpital F. Manhès à Fleury-Mérogis  
-> Y. FOUQUET - P. BREMARD
  - Hôpital de Longjumeau  
-> A. GENEST
  - Hôpital Sud Francilien  
-> A. DELPY
  - Hôpital d'Orsay  
-> C. LOOTENS
  - Hôpital de Juvisy  
-> P. BREMARD
  - Clinique Bel air de Crosne  
-> P. ROYAUTÉ / P. BREMARD
  - Clinique de l'Isle de Crosne  
-> J.C. MATHA
  - Clinique Château de Villebouzin de Longpont-sur-Orge  
-> P. BREMARD / M. AUGOYARD
  - Clinique de l'Abbaye de Viry-Chatillon  
-> P. BREMARD / M. AUGOYARD
- \* Conseil d'administration UDAF  
-> P. BREMARD et J.C. MATHA
- \* 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)

|                 |                   |
|-----------------|-------------------|
|                 | Après-midi        |
| <b>Lundi</b>    | 14 h 30 - 17 h 00 |
| <b>Mardi</b>    | 14 h 30 - 17 h 00 |
| <b>Mercredi</b> | 14 h 30 - 17 h 00 |
| <b>Judi</b>     | 14 h 30 - 17 h 00 |
| <b>Vendredi</b> | 14 h 30 - 17 h 00 |

Président délégué: Denys PRIOLET

Vice-Président : Jean LEFEVRE

Secrétaire : Christine LAMBLIN

Trésorier : Jean LEFEVRE

Membres : Ph. HARGOUS - J. DYBAL

J.C. MATHA

Le bureau se réunit chaque 1<sup>er</sup> 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.