

356 rue Ferdinand de Lesseps
34070 – Montpellier
Tél: 04 67 58 49 29
Email: unafam34@wanadoo.fr
Site: www.unafam34.org

Sommaire

Page 1

- Le mot de la Présidente
- Marie-Jeanne Richard, présidente de l'Unafam

- Atelier d'entraide Prospect

Page 2

- Accueils
- Pairs aidants
- Formation aux troubles psychiques
- REV Réseau français sur l'entente de voix
- Ecoute-Famille

Page 3

- Thérapies cognitivo-comportementales
- Le Rétablissement en Santé Mentale
- Les HandiPsys

Page 4

- Groupes de paroles
- Réorganisation de la Psychiatrie d'Adultes au CHU de Montpellier

Atelier d'entraide Prospect

Les **Ateliers d'Entraide Prospect** ont pour but de nous faire lâcher prise par rapport à la maladie de nos proches. C'est un travail de groupe entre pairs favorisant pour les participants une reprise en main de leur propre vie en construisant des projets.

Le prochain atelier d'entraide « Prospect » aura lieu au local de l'Unafam.

Vendredi 23 novembre 2018 de 16h à 20h

Samedi 24 novembre 2018 de 9h à 18h

Samedi 1^{er} décembre 2018 de 9h à 18h

S'inscrire par téléphone

Les mots de la Présidente

Chers adhérent(e)s

Avec la venue de la saison estivale, les bénévoles de l'unafam 34 remercient les adhérents fidèles, conscients de la mission de l'association nationale Unafam qui souhaite faire évoluer la psychiatrie pour en faire « une discipline comme les autres ». Tout d'abord, la déstigmatisation des troubles psychiques : tout doit être fait dans la société pour que la population porte « un autre regard » sur la maladie mentale. La délégation de l'Hérault va poursuivre ses efforts pour créer des conseils locaux de santé mentale sur Montpellier rassemblant tous les réseaux afin d'œuvrer à l'insertion de cette population qui ne mérite pas d'être mise à l'écart. Les familles et les proches malades doivent être associés au parcours de soin qui conduira plus rapidement à la stabilisation et au rétablissement.

Des sentiments cordiaux de l'équipe de bénévoles.

Danièle Prevosti, présidente de l'Unafam Hérault

Marie-Jeanne Richard devient présidente de l'Unafam

Le Conseil d'administration qui s'est réuni suite à l'Assemblée générale ordinaire de l'Unafam du 21 juin 2018 a élu Marie-Jeanne Richard présidente. Elle succède à Béatrice Borrel, présidente depuis 2014, qui a été chaleureusement remerciée pour le travail réalisé durant son mandat par tous les membres présents à l'Assemblée.

Marie-Jeanne Richard (Grenoble) est mariée, mère de 3 enfants, dont 2 garçons concernés par la maladie psychique. Elle a exercé des fonctions d'enseignante en Afrique puis de Praticien Hospitalier au sein du CHU de Grenoble en qualité de biologiste. Elle a aussi été expert auprès de l'Agence nationale de sécurité du médicament. Marie-Jeanne Richard a rejoint l'Unafam comme bénévole en 1996. Depuis sa retraite en 2013, elle a d'abord assuré la responsabilité de déléguée de l'Isère et participé à l'animation de sa région. Soucieuse d'une approche coordonnée et de qualité dans la prise en charge de la maladie et du handicap psychique, elle participe au groupe technique « Santé et soins » et au Comité scientifique. Elle est membre du Bureau de l'association depuis 3 ans.

Elsa Ansquer Chargée de communication **Unafam**

Accueils

Montpellier

RV à prendre au 04 67 58 49 29

• Au local, 356 rue Ferdinand de Lesseps, tous les mercredis de 14h30 à 18h

• A la Colombière, tous les mardis de 14h à 17h et les jeudis de 9h à 12h et 14h à 17h, sur RV

Béziers

Espace Camille Claudel, 2 rue Robert Rivetti (à coté de Conforama et Auchan) salle de réunion RdC
le 2° jeudi du mois de 14h00 à 16 h30.

Formation aux troubles psychiques

La prochaine formation sur les troubles psychiques est programmée pour le

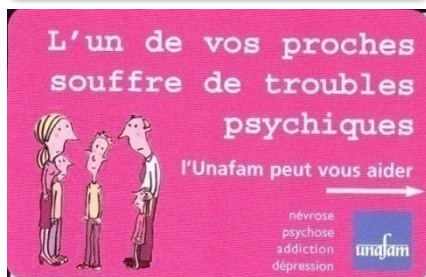
Samedi 20 octobre 2018

De 9h à 17h au local de l'Unafam

Elle est destinée à toute famille concernée par la maladie psychique qu'elle soit adhérente ou non. Animée par **Marie Sophie Robin**, psychologue clinicienne, et une bénévole de l'Unafam, elle a pour objectif de mieux apprendre à accompagner notre proche et aussi de partager un moment convivial.

Inscription par téléphone

Ecoute-Famille+++



Pairs aidants

Le concept de « pair aidant » consiste à embaucher, dans des services psychiatriques, des ex-usagers de la psychiatrie (personnes ayant eu ou ayant encore des troubles psychiques, rétablis ou en voie de rétablissement). Ce concept existe déjà depuis les années 80 aux Etats Unis, plus tard au Royaume Uni, au Canada et aussi dans des pays comme la Grèce, le Pérou, l'Argentine, la Nouvelle Zélande, l'Australie.

En France, un programme de formation **Médiateur de santé-pair (MSP)** a été financé en 2011 par la CNSA (Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie) et expérimenté dans quinze établissements hospitaliers, pour les emplois, par trois Agences Régionales de Santé (Ile de France, Nord Pas de Calais et Provence-Alpes-Côte-D'azur) dirigé par le CCOMS (Centre collaborateur OMS France pour la santé mentale). La définition proposée des MSP dans le programme était la suivante : « personnes en capacité de travailler, ayant une expérience en tant qu'utilisateur des services de santé mentale, qui ont décidé d'entamer un parcours de professionnalisation dans le domaine de l'aide et de la médiation en santé mentale, qui jouent un rôle de facilitateurs de santé, intégrés dans les équipes de santé mentale. »

Aujourd'hui, une formation de niveau licence est proposée avec la collaboration de l'Université Paris 13. 31 postes de médiateurs de santé-pairs seront pourvus dans 6 régions différentes au sein de secteurs de psychiatrie, d'hôpitaux et de structures médico-sociales de type SAMSAH. Les recrutements ont débuté fin septembre et se poursuivront jusqu'à la fin du mois de novembre ; les médiateurs prendront leurs postes le 11 décembre prochain afin de s'intégrer dans leur environnement professionnel, puis les enseignements de licence débiteront en janvier, à raison d'une semaine par mois, répartis jusqu'en décembre 2018. Ils valideront au premier semestre 2019 leur cursus afin d'obtenir la Licence Sciences sanitaire et sociale mention médiateurs de santé-pairs en juin 2019.

REV Réseau français sur l'entente de voix

Le REV France réunit des personnes qui entendent des voix ou ont d'autres perceptions, afin de partager ces expériences ou vécus inhabituels non pas comme un symptôme de maladie mentale mais comme un phénomène porteur de sens et que, pour ces raisons, il convient de prendre en considération. Ce réseau s'inscrit dans le Mouvement international sur l'entente de voix qui est représenté par une vingtaine de réseaux nationaux de par le monde.

Il propose aux personnes intéressées des espaces de parole et d'échanges sur l'entente de voix et les façons de s'accommoder de cette expérience afin de vivre une existence gratifiante. Des initiatives locales existent destinées à sensibiliser les personnes à une approche ouverte des voix et à offrir aux entendeurs de voix des espaces d'expression où ils puissent parler de leurs expériences sans être jugés ni enfermés dans une identité de malades.

A Montpellier, contactez Graziella ou Thomas, rev34@gmail.com

Thérapies cognitivo-comportementales

Les thérapies cognitivo-comportementales ont pour objectif global une meilleure adaptation à l'expérience psychotique au point de vue cognitif, comportemental et affectif, en proposant au patient un nouveau modèle explicatif de la psychose, soit le modèle vulnérabilité-stress.

Ces approches comportent différents niveaux et visent différents buts. Certaines sont axées sur la correction des déficits cognitifs de base ou sur la modification des symptômes psychotiques ou de la détresse associée. À l'autre extrémité, les approches métacognitives visent la modification et la restructuration des schèmes du soi et de l'environnement dysfonctionnels pour faciliter l'acquisition de stratégies cognitives plus adaptées et généralisables.

Les thérapies cognitivo-comportementales se révèlent un traitement adjuvant prometteur dont l'efficacité a été démontrée en ce qui concerne l'amélioration de l'ajustement social, la qualité de vie ainsi que la diminution des symptômes psychotiques et de la détresse entraînée par l'expérience de la psychose. Elles visent à la fois les symptômes positifs, négatifs, cognitifs, comportementaux, et affectifs en tenant compte de la phase de la maladie et des besoins particuliers du patient.

Amal Abdel-Baki et Luc Nicole, Rev can psychiatrie, vol 46, août 2001



« Les HandiPsys » est un jeu de cartes pour découvrir le handicap psychique, à travers des différents troubles de la personnalité et les troubles psychiques.
Disponible au local

Le rétablissement en santé mentale

Le **rétablissement en santé mentale** (« recovery ») est une notion théorique et pratique issue du courant de la réhabilitation psychosociale. Le rétablissement décrit un processus individuel et collectif d'autonomisation et d'**empowerment** de personnes expérimentant des troubles psychiatriques sévères comme la schizophrénie ou d'autres psychoses.

Le rétablissement incarne le renoncement au modèle médical en venant remplacer la notion de **guérison**. Il illustre l'exigence de prise en compte du point de vue du sujet, « en première personne », subjectif et existentiel. Le rétablissement repose sur une transformation de ce point de vue, comme l'exprime, à partir de son expérience, Patricia Deegan, une femme schizophrène américaine qui a contribué aux recherches sur les déterminants subjectifs du rétablissement : « Le rétablissement, c'est une attitude, une façon d'aborder la journée et les difficultés qu'on y rencontre. Cela signifie que je sais que j'ai certaines limitations et qu'il y a des choses que je ne peux pas faire. Mais plutôt que de laisser ces limitations être une occasion de désespoir, une raison de laisser tomber, j'ai appris qu'en sachant ce que je ne peux pas faire, je m'ouvre aussi aux possibilités liées à toutes les choses que je peux faire ».

Bien qu'un modèle médical du rétablissement focalisé sur la rémission des symptômes co-existe avec le modèle reposant sur le témoignage des usagers, la participation active de ces derniers dans leur propre soin, ainsi que celui de leurs pairs, est une caractéristique du rétablissement. Il intègre le fait que les personnes vivant avec une schizophrénie doivent à la fois se rétablir des symptômes de la maladie et des conséquences sociales négatives liées aux représentations stéréotypées de la psychose/schizophrénie. Il s'appuie sur des données probantes, tant épidémiologiques que cliniques, issues des sciences humaines et sociales, qui montrent que les symptômes de la schizophrénie/psychose ne sont pas déterminants dans la désinsertion socio-professionnelle des personnes en situation de handicap psychique : l'ensemble des facteurs environnementaux et sociaux sont aussi importants. (Wikipédia)

Groupes de parole

Nos êtres chers en très grande difficulté nous amènent à nous poser des questions sur nous-mêmes, à changer ou adapter nos comportements, à faire face à des situations inédites.

Cela nous bouscule, perturbe nos certitudes, notre vie et celle de la famille. Ne pas rester seul et faire un grand travail sur nous même devient une nécessité.

Par l'apprentissage de diverses techniques et outils nous avons assurément une marge de manœuvre. C'est ce qui nous est proposé dans le groupe de parole mensuel du lundi et les ateliers trimestriels du jeudi conduits par Chantal Pierre psychologue clinicienne à l'Unafam assistée d'une bénévole. Ces séances seront ponctuées d'exercices relaxants, ludiques et dynamisants.

Au travers de nos témoignages et dans l'écoute de ceux des autres, notre rapport à nous-mêmes, à l'autre, au monde, sera visité et transformé en douceur. Développant une autre perception de nous-mêmes, ou une perception "plus vaste", notre impact sur nos êtres chers va se modifier positivement.

En plus des mises en situation systémiques, des sessions de constellation familiale, et des exercices de communication, une autre approche de notre propre dimension va permettre d'ouvrir le champ des possibles...

Groupes de parole de Chantal Pierre

Lundis 17 septembre, 15 octobre, 19 novembre, jeudi 6 décembre (atelier 3h), lundi 17 décembre 2018

Lundis 21 janvier, 18 février, 18 mars, jeudi 28 mars (atelier 3 h), lundis 15 avril, 13 mai, 17 juin, jeudi 27 juin (atelier 3h), atelier final lundi 1er juillet 2019

Inscription par téléphone

Réorganisation de la psychiatrie d'Adultes sur le CHU de Montpellier

Le projet de fermeture de l'UTTAD (Unité de Traitement des Troubles Anxieux et Dépressifs) a provoqué l'émoi dans la communauté concernée par les troubles psychiques. Une pétition a circulé pour s'opposer à cette fermeture. Dans ce cadre, le Prof. Delphine Capedevielle a contacté l'Unafam Occitanie pour l'informer que cette fermeture avait pour but de redéployer les moyens, notamment humains, afin de mener de nouveaux projets, tournés vers l'optimisation de la prise en charge des patients les plus fragiles et la réhabilitation et lui a demandé de cosigner une lettre ouverte exposant le projet. Serge Vannière, président de Unafam Occitanie a accepté de signer cette lettre tout en soulignant que « le manque de moyens actuels alloués à l'Hôpital et en particulier aux secteurs psychiatriques nous préoccupe grandement, mais au delà des moyens et de la nécessité de les maintenir, voire de les augmenter, l'urgence de repenser la prise en charge des patients et de leurs proches nous semble aussi une priorité qu'il appartient aux autorités sanitaires, aux médecins et aux soignants de mettre en place. »

Les 4 axes principaux de cette réorganisation sont :

- Optimiser l'offre de soins en hospitalisation à temps complet en proposant un parcours patient plus cohérent au sein du CHU.
- Renforcer l'articulation des soins sectoriels entre hospitalisation à temps complet et activité ambulatoire de secteur.
- Renforcer les prises en charge en ambulatoire qu'elles soient sectorielles ou intersectorielles.
- Renforcer les ressources allouées à certains secteurs en difficulté afin d'offrir des soins de proximité, intégrés et également répartis sur tout le territoire

Cette réorganisation doit se faire malheureusement à ressources constantes, ce que déplore Philippe Peretti de la CGT: « Alors que les comptes du CHU sont à l'équilibre et affichent même un excédent, cette mesure paraît encore plus injuste et inappropriée. Pour info, la « dette sociale » du CHU représente plus de 600.000 heures non payées, non récupérées et donc autant d'équivalents temps plein potentiels que l'on pourrait recruter pour les nouveaux projets sans se séparer de la filière UTTAD. »

