

COMPTE-RENDU DU COLLOQUE DU 20 NOVEMBRE 2014 À SAINT-ETIENNE

HEBERGEMENT ET ACCOMPAGNEMENT : QUELLES RÉALITÉS POUR LES PERSONNES MALADES PSYCHIQUES ?



HÉBERGEMENT ET ACCOMPAGNEMENT
QUELLES RÉALITÉS POUR LES PERSONNES MALADES PSYCHIQUES ?

JEUDI 20 NOVEMBRE 2014
8H45
CITÉ DU DESIGN — SAINT-ÉTIENNE
3, rue Javelin Pagnon

Conseil général
LOIRE

ville de
Saint-Étienne

Allianz
Thierry LE RAY

Crédit Mutuel
Banque à qui parler

MGEN

Table des matières

Allocutions d'entrée	2
Présentation de l'étude sociologique des étudiants de l'IREIS	3
Table ronde : Accueil et hébergement des personnes malades psychiques	4
Présentations des intervenants.....	4
Interventions des participants	4
Échanges avec la salle	6
Table ronde : Soins et accompagnement social.....	8
Présentations des intervenants.....	8
Interventions des participants	8
Echanges avec la salle	10
Table ronde : La protection juridique des majeurs	11
Présentation des intervenants	11
Interventions des participants	11
Échanges avec la salle	12
Clôture de la journée	13

L'animation du colloque est assurée par Pat Françon, journaliste, chargé de mission à la direction de la communication du Conseil général.

Le colloque débute par la diffusion du clip « Manifesto » de l'Unafam, présentant la maladie psychique.

Allocutions d'entrée

Allocution de Roger Peyret, ancien Président de l'Unafam.

Ce colloque du 20 novembre est le fruit d'un partenariat UNAFAM /UDAF conscientes de leurs intérêts communs avec l'expertise du CG. Je remercie tous les intervenants qui ont accepté de témoigner et vont nous apporter **leur expérience humaine et professionnelle, les étudiants de l'IREIS** ainsi que les deux équipes UNAFAM et UDAF qui l'ont préparé, dont MM TARDY président et DELORME directeur de l'UDAF. et Monsieur REYNE du CG et de la MLA.

Je remercie **Mr BOURDELLE vice-président du CG, et nos sponsors : Mr CHAMBE pour la ville de St ETIENNE** qui nous a fourni la gratuité de la cité du Désign et **Mme VIALLON Déléguée au handicap** qui viendra nous saluer toute à l'heure - **ALLIANZ Le RAY- Caisse d'épargne – Crédit Mutuel - MGEN – le laboratoire danois LUNDBECK.**

Je remercie tout le public présent aujourd'hui.

UNAFAM (Union Nationale des Familles et Amis de Personnes malades et/ou handicapées psychiques)- reconnue d'utilité publique. - 50 ans de combat en 2013

En France, 3% de la population est concernée, 8% avec les familles.

Les troubles sévères de la maladie psychique : schizophrénie – troubles bi-polaires – tocs – dépressions installées. **C'est la 3e cause de handicap après les maladies de cœur et le cancer.**

La première nécessité est l'acceptation de la maladie par la personne malade et sa famille ou entourage. (même au prix d'une SDT).

Cette maladie est invalidante, et ni la personne malade, ni sa famille n'en sortiront indemnes : il y a une vie avant et une vie après.

Le traitement et l'accompagnement vont permettre la stabilisation du malade. **La famille devra être formée dans la durée, car cette maladie ne se guérit pas.**

L'accueil et l'écoute, l'entraide et la solidarité proposées par l'UNAFAM sont mis à mal par la **stigmatisation** dont souffrent les malades et leur famille. C'est la double peine. Car les familles touchées sont enclines à se replier sur elles-mêmes, ou à pratiquer le consumérisme.

Nous avons besoin d'adhérents et de bénévoles, pour continuer notre combat. Les aidés d'aujourd'hui doivent devenir les aidants de demain et défendre nos valeurs et les 7 mesures que nous réclamons.

- Accès aux soins d'urgence et continuité des soins
- Accompagnement social
- Logement accompagné
- Garantie de ressources (AAH)
- Protection juridique
- Et quand c'est possible reprise d'un travail adapté
- Aide aux aidants

En 2014 : 180 familles adhérentes sur la Loire et une vingtaine de bénévoles + une salariée financée par l'ARS Rhône- Alpes.

L'UNAFAM Loire est adhérente à l'UDAF qui représente les familles de France :

L'UDAF est investie de 4 missions légales :

1 – Donner avis aux pouvoirs publics sur les questions d'ordre familial en défendant les intérêts matériels et moraux des familles, Fortes de ses 12 129 familles et 108 associations adhérentes, l'UDAF prend position auprès des pouvoirs publics.

2 – Représenter officiellement l'ensemble des familles auprès des pouvoirs publics.

3 – Gérer les services familiaux confiés par les pouvoirs publics 2 324 personnes ou familles suivies par l'UDAF dans le cadre de mandats judiciaires ou administratifs (tutelles et curatelles....)

4 – Exercer au nom des familles toute action civile auprès des juridictions compétentes

Le Dr Claude Bourdelle, vice-président du Conseil Général rappelle la loi de 2005 du député Jean-François Chossy, qui reconnaît le handicap psychique.

« Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

L'aide et l'accompagnement, comme l'assurent l'Unafam et l'Udaf, est la clé de l'insertion sociale.

Le handicap est une préoccupation constante du Conseil Général. Il faut accroître l'aide médico-sociale et mettre la personne au centre du dispositif.

Une enquête de 2010 montre une hausse des maladies et handicaps psychiques. Le vieillissement de la personne handicapée est aussi un problème.

Le Conseil Général a mis en place une convention de modernisation de l'aide à domicile en proposant aux salariés des formations spécifiques pour le handicap psychique. Des structures telles que Habitat Loire Autonomie donne une accessibilité au logement et la MLA (Maison Loire Autonomie accueille aussi des personnes handicapées psychiques et offre une orientation et un accompagnement.

Présentation de l'étude sociologique des étudiants de l'IREIS

Trois étudiants de l'IREIS (institut régional et européen des métiers de l'intervention sociale) présentent l'étude qu'ils ont réalisée pour le colloque.

À partir d'observations et d'entretiens ils ont dressé un état des lieux avec 12 personnes ressources ainsi qu'une vingtaine d'entretien avec des personnes malades psychiques résidant dans la Loire.

Des personnes qui avaient un réel désir d'être entendues et de se sentir utiles à travers leurs témoignages.

Les parcours individuels ont révélé une instabilité résidentielle, beaucoup de ruptures et qui font que l'hôpital devient une « maison secondaire ».

Des personnes qui ont connu des licenciements, des expulsions, l'errance, l'alcool, la rue...
Des personnes qui ont besoin de stabilité, d'aide et d'accompagnement.
L'accompagnement médical et social est nécessaire, selon elles, à l'équilibre et au bien-être. Toutes ont un suivi psychiatrique. La protection juridique, curatelle ou tutelle, est sécurisante et rassurante.

Le logement est un accrochage au social si le malade ne s'enferme pas chez lui comme dans un cocon ou une citadelle. Il doit pouvoir rencontrer ses voisins, recevoir ses amis et sa famille.

Mais il doit se sentir chez lui, avec ses propres meubles, des photos sur les murs, ce qui lui permet de maîtriser son territoire. Avoir un espace privé, avec sa propre clé, est important. Avec une clé, on a des droits. On existe.

Les maisons relais permettent de s'ouvrir à l'autre tout en offrant la possibilité de se replier sur soi.

Les pistes de réflexions et d'actions qui découlent de l'étude sont qu'il est indispensable de reconnaître la singularité de chaque malade et de leur parcours. Le logement n'est pas une fin en soi s'il n'offre aucune garantie de lien social. Il est important de faire coexister l'individuel et le collectif.

Pour lutter contre l'isolement, les SAVS (services d'aide à la vie sociale) et les Gem (groupements d'entraide mutuelle) sont importants. Ils apportent un espace de réflexion aux familles et aux accompagnants.

Dans les GEM, la personne est abordée dans son statut de citoyen et non de malade.

Table ronde : Accueil et hébergement des personnes malades psychiques

Présentations des intervenants

- **Jérôme Reyne**, MLA (Maison Loire Autonomie) – Conseil Général,
- **Jean-François Chossy**, président du GRATH, (groupe de réflexion pour l'accueil des personnes en situation de handicap),
- **M. Ollivin** directeur du GRATH,
- **Jean-Claude Mazzini**, adhérent de l'Unafam et de l'association ASHPAL (association gérante d'appartements associatifs)
- **Mme Bernard**, gouvernante au Relais Familial Loire,
- **Mme Volozon**, chef de service à l'ACARS (Association communautaire d'action et de recherche sociales),
- **Michel Drivon**, directeur du CHRS (centre d'hébergement et de réinsertion sociale) de l'ANEF Loire (Association nationale d'entraide féminine)
- **Michel Laurent**, travailleur social à l'ANEF.

Interventions des participants

M. Reyne

L'IREIS a fait une bonne présentation en donnant la parole aux personnes concernées.

L'accompagnement et l'hébergement sont reliés l'un à l'autre.

80% des personnes malades sont soignée hors hôpital et vivent pour 60% d'entre elles dans leur famille. Sur l'ensemble des places proposées aux personnes âgées et handicapées, 25% sont occupées par les malades psychiques.

Le service à domicile pour les personnes malades psychiques nécessite la formation des intervenants.

Il existe des familles d'accueil, qui sont agréées et rémunérées. Il y en a 40 sur le département de la Loire et la moitié d'entre elles accueillent des personnes handicapées.

Le label « Habitat Loire Autonomie » se développe en proposant des appartements sécurisés, des apports de services, une intégration à la vie sociale.

Mais dans le monde de l'habitat, les préjugés ont la vie dure. Les bailleurs sociaux se retrouvent souvent face à des groupements de locataires.

La MLA (Maison Loire Autonomie – MDPH) propose une plateforme pour accompagner les malades et leur famille et les informer sur les structures qui existent.

M. Chossy

L'article 2 de la loi de 2005 stipule que « Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

Le handicap psychique est ressortissant de plein droit de cette loi de 2005.

L'alinéa suivant précise que « Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale, qui lui garantit, en vertu de cette obligation, l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté. »

L'accessibilité pour la personne handicapée psychique, ce n'est pas seulement l'accès aux lieux mais l'accès aux soins, aux loisirs, au sport, à l'habitat, au travail.

Le handicap est un élément de la vie qui ne doit pas ghettoïser.

L'accueil temporaire est une possibilité offerte d'obtenir un peu de répit, pour prendre de la distance. Ce n'est pas un lieu où l'on s'isole mais où on se met dans d'autres conditions au travers de « vacances et loisirs » ou « village répit famille ».

La loi 2005 c'est aussi la création des GEM, qu'il faut amplifier. Ce sont des lieux de convivialité qui permettent de revenir dans la vie de tous les jours, d'être avec les autres.

M. Ollivin

L'accueil temporaire du malade offre tout un panel de possibilités mais reste trop limité en France pour les personnes malades psychiques.

Les sites d'accueils à sont à consulter sur le site du GRAHT : www.accueil-temporaire.com

Le constat est qu'il n'y a pas assez de solutions d'hébergement alors que cela coûte beaucoup moins cher que l'hospitalisation. On compte 10 000 hospitalisations inadéquates de personnes malades psychiques par an en France. Il y a une réelle urgence médico-sociale car les aidants ne peuvent pas assurer seul l'accompagnement des malades.

Il faudrait pouvoir connaître la disponibilité des places d'hébergement en temps réel.

Jean-Claude Mazzini

L'association ASHPAL est affiliée à l'UNAFAM. Elle propose deux appartements de 4 chambres chacun pour héberger les malades qui sont suivis par l'équipe médicale de l'hôpital de la Charité à Saint-Etienne. Les bénévoles de l'ASHPAL passent les voir régulièrement. Chaque appartement bénéficie d'une aide-ménagère. Les séjours vont de quelques mois à quelques années et il est nécessaire d'avoir un avis médical favorable pour intégrer un appartement.

M. Drivon

Le CHRS (centre d'hébergement et de réinsertion sociale) de l'ANEF gère 55 logements et suit 250 ménages dont 70 à 80% sont concernés par la maladie psychique.

Voici le parcours d'une personne malade, suivie aussi par l'Udaf pour tutelle.

Cette personne a intégré d'abord le CHRS puis a eu un logement autonome. Il y a eu un travail de relais avec le dispositif SAMASH. Le partenariat, le réseau, sont fondamentaux.

Cette personne, restée 15 ans dans la rue, occupe aujourd'hui un logement. Le bailleur, qui a bien voulu jouer le jeu, reste très étonné de voir à quel point la personne est stabilisée.

Pour que ce projet réussisse, il a fallu un vrai travail de partenariat entre les différents intervenants : le travailleur social, le psychologue, l'aide à domicile, le SAMSAH (service d'accompagnement médico-social pour adulte handicapé).

M. Laurent

J'ai mis trois mois à approcher le SDF (dont a parlé M. Drivon), qui a accepté de venir se loger à St Etienne. On lui a donné des clés. Il est reparti dans la rue, puis est revenu dans l'appartement. On a travaillé sur les soins (avec interface pour les psychologues), l'hygiène, l'aide à domicile, pendant un an. Un SAMSAH (autonomia) est intervenu.

Il y a eu des problèmes avec les occupants de l'immeuble, mais le bailleur a joué le jeu.

Depuis plusieurs mois, ça se passe mieux avec l'accompagnement Autonomia et un suivi psychiatrique.

Mme Volozon

L'ACARS a 40 ans. Il a trois pôles :

- L'hébergement, avec 57 places
- Un service de prévention spécialisé
- Un pôle sanitaire et social, dont la résidence d'accueil « Charles Baudelaire » à Saint-Etienne, de 20 places. C'est un programme expérimental, calqué sur les maisons relais, qui date de 2007. La résidence comporte 20 logements T1 ou T2 que l'ACARS propose en sous-location à un public sans limite d'âge. Il y a aussi un appartement qui est un lieu d'accueil, de partage entre les résidents et les accompagnants. Un repas partagé est organisé tous les jeudis midis. On peut y visionner aussi un film de 20 mn qui présente la résidence.

Pat Françon lit le témoignage d'un locataire du relais familial Loire qui ne souhaite pas s'exprimer lui-même.

Il a connu l'armée, la prison, la communauté Emmaüs, les asiles de nuit. Il vit depuis 2013 dans cette maison relais et a trouvé un équilibre de vie. Il y est heureux.

Deux autres personnes témoignent qu'ils s'y sentent sécurisés car ils ont besoin d'être encadrés et aidés.

Mme Bernard

Le travail d'une gouvernante se fait 365 jours par an, à raison de 3 h le matin et 2h l'après-midi.

Il y a trois gouvernantes en fonction, toutes auxiliaires de vie sociale.

Elles doivent entretenir l'appartement qui abrite 5 personnes. Elles font les courses, s'occupent du linge.

Elles fonctionnent avec une équipe pluridisciplinaire composée du CMP et de l'hôpital de jour.

Avec ce dispositif pilote, les familles sont plus impliquées car moins inquiètes du lendemain.

Échanges avec la salle

Comment sont financés les villages vacances en France ?

M. Ollivin

Les crédits restent entre les mains des départements (conseils généraux) et des ARS ;

Pourquoi n'y a-t-il pas plus de GEM ?

M. Chossy

La création d'un GEM suppose de l'encadrement, du financement et un lieu d'implantation. Il est difficile de travailler sur ces trois domaines en même temps.

M. Reyne

La Loire a un taux d'équipement plus important que d'autres départements et n'est donc pas prioritaire pour la création de ces structures.

C'est aussi un parcours du combattant pour obtenir des autorisations de fonctionnement.

L'étude de l'IREIS ne concerne que des personnes stabilisées. Qu'en est-il des autres ?

Mme Volozan

On travaille aussi avec les GEM, les SAMSAH, les SAVS, pour accompagner les personnes vers l'extérieur. Il y a aussi les accueils de jour hospitalier.

Le décrochage social est en forte émergence. Mais les personnes hors de ces dispositifs sont invisibles.

Quelles sont les structures recevant des familles avec enfants ?

M. Ollivin

J'ai reçu trois demandes identiques ces derniers jours. Il existe les structures d'accueil mère/enfant mais il n'y a pas d'accueil temporaire pour personnes malades avec enfants.

Mme Volozan précise que la résidence Charles Baudelaire ne reçoit que des personnes seules ainsi que le CHRS de l'ACARS.

L'hospitalisation permet des placements familiaux thérapeutiques, mais c'est ponctuel.

Remarque de G. Chapet, président d'Espoir Forez et adhérent Unafam :

Je regrette que l'ARS ne soit pas présente au colloque. Le GEM de Montbrison a les mêmes subventions qu'en 2006 alors qu'aujourd'hui il y a plus d'encadrants.

Sur Roanne, un projet de GEM n'aboutit pas.

Il n'y a pas de GEM dans les Monts du Lyonnais.

La détérioration des conditions économiques est-elle un facteur déterminant sur l'augmentation des maladies psychiatriques ?

M. Reyne

Les causes sont multi-factorielles : difficultés financières, situations familiales. Le contexte économique amplifie le phénomène.

Remarque d'un responsable pédagogique de l'ADMR

Il y a une vraie difficulté pour accompagner les personnes malades avec enfants. Il faut éviter le placement des enfants. Il y a des enfants qui « ramassent » et pour qui on ne peut rien.

Une, adhérente Unafam parle d'un malade qui va être expulsé d'un foyer car il a des difficultés à intégrer une structure.

M. Ollivin

Ce sont des situations complexes. Il y a le rapport Piteveau « Zéro sans solution » qui présente tout ce que l'on peut faire sans laisser personne au bord de la route.

Table ronde : Soins et accompagnement social

Présentations des intervenants

- **M. Gayton**, association « Recherche et Formation ». Il a travaillé pendant 27 ans au pavillon 52 de l'hôpital Bellevue à Saint-Etienne et s'occupait de réhabilitation psycho-sociale après l'hospitalisation. Témoigne suite à l'absence des soignants qui devaient intervenir.
- **M. Duchassin**, directeur de l'association APARU à Roanne
- **Mme Chatelard**, dirige EPI, un SAMSAH (service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés),
- **M. Maussion**, chef de service du Domaine de l'Arzille, Foyer de vie, à Feurs
- **Olivier Peyret et Benoit Maire**, deux personnes malades psychiques.

Interventions des participants

M. Gayton

Rappelle ce qui existe :

- Soins à la demande d'un représentant de l'État : nécessite le certificat d'un psychiatre dans les 24h suivant l'admission, puis dans les 72h. Ensuite un certificat mensuel sous contrôle de la CDSP (commission départementale des soins psychiatriques),
- Soins à la demande d'un tiers,
- Hospitalisation libre.

Le parcours que peut suivre un patient : Le malade en crise est obligé de passer par les urgences générales pour vérifier s'il la crise n'est pas due à un problème somatique.

Puis il passe au service des urgences psychiatriques. C'est le psychiatre qui décide de l'hospitalisation.

Quand il y a hospitalisation, il y a prescription d'un traitement pour calmer le malade et pouvoir parler avec lui.

La moyenne des hospitalisations est de 28 jours. Tout est fait pour éviter une chronicisation dans le service, pour faire sortir le malade, qui peut ensuite passer par un CATTP (centre d'accueil thérapeutique à temps partiel) ou un CMP centre médico-psychologique, selon le lieu d'habitation.

Le but est d'éviter la rupture avec l'environnement.

Il peut y avoir une demande de prise en charge financière à la MLA (maison Loire autonomie) ou une éventuelle tutelle.

Le patient peut être suivi par des visites à domicile, mais pas par un psychiatre si le malade ne le souhaite pas. Un psychiatre n'a pas le droit d'aller au domicile d'une personne si celle-ci n'est pas d'accord.

Dans une tentative de réinsertion, le soin et le social forment un couple, un duo, qui se répond. Il faut un contrat tripartite : l'équipe de soins, la structure d'accueil et le patient.

M. Duchassin

Le SAPHP (service d'accompagnement pour personnes handicapées psychiques) de l'association regroupe 3 services complémentaires :

- le Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) agréé pour 39 places,
- le centre d'accueil de jour (CAJ), agréé pour 20 places jour,
- le Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH), 16 places

Cela fait 115 à 120 personnes accompagnées sur l'agglomération de Roanne.

Il reste des pistes à améliorer pour que la personne accepte sa maladie. La maladie psychique est constituée d'une série de ruptures qui doivent être acceptées car elles font partie du soin.

On travaille avec l'utilisateur et non pas à la place de l'utilisateur.

Il faut une cohérence des liens entre les partenaires et apprendre à travailler ensemble. Et il est aujourd'hui fort dommage que l'ARS ne soit pas présente.

Mme Chatelard

Le foyer EPI fait partie du pôle médico-social de l'association « Recherches et Formations ».

Cette association gère plusieurs dispositifs :

- un foyer de vie EPI
- CAJ centre d'accueil de jour avec 25 personnes par jour.
- Un SAMSAH (service d'accompagnement médico-social) de 15 places, correspondant à 300 personnes suivies.

Les objectifs sont d'évaluer les besoins, les attentes et tenir compte des capacités d'autonomie des personnes. Favoriser les liens sociaux. Veiller à la santé et la sécurité des personnes. Favoriser l'accès aux soins et l'effectivité de leur mise en œuvre (suivi par médecin généraliste, dentiste, dermatologue, ORL...). Il faut prendre en compte le handicap cognitif dont souffrent les personnes malades psychiques, faire coopérer les différents interlocuteurs, familles et soignants, lutter contre les préjugés et la stigmatisation.

Il faut permettre aux personnes de bénéficier d'une fluidité des parcours entre les divers acteurs sociaux. Le CLSM (comité local en santé mentale) de Saint-Etienne mobilise beaucoup d'acteurs pour faire connaître les associations du département de la Loire. Un livre blanc a été réalisé pour connaître les attentes des personnes malades.

M. Maussion

L'Arzille est un foyer d'aide médicalisée et un foyer de vie qui accueille 56 personnes, d'autonomie diverse.

Les structures ne répondent plus à tous les besoins. Il faut faire un maillage avec d'autres associations pour proposer d'autres activités. Cela suppose un travail d'information et d'éducation des personnes du milieu ordinaire qui pourraient intervenir.

La difficulté est aussi dans l'hospitalisation où le nombre de places est limité. Il y a aussi le problème des personnes qui peuvent ne pas supporter des hospitalisations en service général.

Il faut travailler aussi sur la nutrition, l'addictologie.

Dans l'évolution des parcours de vie, la chronicisation dans les services ou les foyers est à éviter. Des solutions de réorientation par le travail doivent être trouvées, notamment par les ESAT (Etablissements et services d'aide par le travail).

L'Arzille propose aussi des groupes de paroles avec des psychologues.

Olivier Peyret

Je me présente en tant que schizophrène. Il est important d'accepter que l'on est malade. Je suis stabilisé par la prise quotidienne d'un cachet. Je fais régulièrement des bilans pour vérifier que le corps supporte le traitement et je bénéficie d'une infirmière à domicile.

Je suis une TCC, thérapie cognitivo-comportementale mais la schizophrénie est une maladie dont on ne guérit pas.

J'ai un accompagnement social grâce à une maison-relais, ce qui me permet d'échanger avec des soignants et travailleurs sociaux. Les GEM sont importants. Il y a aussi l'association « shiz'osent être » qui propose des techniques de mieux-être.

Les améliorations à apporter concerneraient le traitement qui stabilise mais laisse beaucoup de symptômes résiduels.

Benoit Maire

Je fais partie du GEM « les moyens du bord ». Ce n'est pas un lieu de soins mais un lieu où on va mieux en pratiquant des activités artistiques avec des personnes qui accompagnent les malades. Les GEM aident les personnes à accepter les problèmes qu'elles ont.

Echanges avec la salle

Une personne du public

La maladie psychique est une interprétation de la réalité et grâce à l'hospitalisation les malades restent à l'abri. Les foyers d'hébergement sont aussi un cocon. N'y a-t-il pas une tendance à faire durer l'hospitalisation ?

M. Chauvineau, président du GEM les moyens du bord

La culture peut remettre les hommes debout. La vie collective permet d'exprimer ses angoisses. Les partager avec d'autres est primordial.

La directrice de l'association « La Roche » à St Marcel de Félines

J'ai des personnes qui sont à l'association depuis 40 ans et qui n'ont pas envie d'aller chercher ailleurs. Ce n'est pas une nécessité de vouloir absolument le changement.

Christian Fuvel, adhérent de l'Unafam

Je félicite l'action des CATTP pour la continuité des soins. Ce qui est important est de ne pas faire des allers-retours à l'hôpital. Le CMP et le CATTP peuvent éviter ces allers-retours. Nous demandons un lien plus fort entre les soignants et les malades. Que les malades soient appelés chez eux par téléphone par exemple.

Une personne du public

Ma femme va très mal, il n'y a aucun suivi. Elle est allée à la clinique St Victor mais elle ne va pas mieux. Elle prend de cachets, s'angoisse de tout. Elle est suivie par le CMP mais seulement une fois toutes les trois semaines. Ne sait plus quoi faire. Aucun suivi entre le médecin traitant et le psychiatre. Les psychiatres ne nous disent rien.

Pat Françon demande à M. Gayton s'il est surpris de ce témoignage ? Comment expliquer cet abandon.

M. Gayton

C'est le problème des handicapés psychiques qui ne se reconnaissent pas comme malade. Il faut orienter cette personne vers un SAMSAH. Le traitement est le seul moyen de permettre aux malades de sortir et d'avoir une vie sociale. Il ne faut pas de ruptures dans le traitement. S'il est interrompu, il faut tout recommencer à zéro.

Le traitement est un outil mais il faut veiller à la dérive. Le traitement ne règle pas tout. Il faut un accompagnement psychologique.

Michèle Barbry, adhérente de l'Unafam

Justement l'Unafam est là pour soutenir et renseigner les familles.

Table ronde : La protection juridique des majeurs

Présentation des intervenants

Mme Lamour, juge des tutelles à Montbrison

Mme Redon, mandataire UDAF

Mme Sudano, mandataire UDAF

Anne Pascale Hinze et Alexandre Bonnavion, deux usagers UDAF

Mme Barbry, adhérente Unafam, une fille sous tutelle

Interventions des participants

Le juge Lamour

Je rappelle le principe des tutelles et curatelles. Si le malade reste apte à prendre des décisions, il y a la curatelle simple (gère les comptes-courants) et la curatelle renforcée (gère les comptes-courants et les comptes-épargne). On n'agit pas à la place de quelqu'un mais on aide.

La tutelle est pour les malades qui ne sont pas aptes. Le tuteur décide et signe pour la personne.

Les situations sont réévaluées tous les cinq ans. Mais une main levée est possible avant cinq ans avec certificat médical.

En cas de conflit ou d'opposition entre le majeur protégé et le mandataire, c'est le juge qui tranche.

Dans la loi de 2007, la priorité est donnée à la famille pour exercer la tutelle. Mais s'il y a un conflit dans la famille, la tutelle est donnée à une personne extérieure. Et parfois la famille préfère qu'une personne extérieure soit nommée.

Les liens sont nécessaires entre la famille et le mandataire, qui ne fait pas un accompagnement du quotidien.

La sauvegarde de justice peut-être aussi une mesure ponctuelle pour éviter la tutelle ou la curatelle.

Mmes Redon et Sudano

Le mandataire est un travailleur social ou conseiller en économie sociale et familiale qui est diplômé en tant que mandataire judiciaire. Les malades sont visités une fois par trimestre en établissement ou une fois par mois à domicile.

Les deux mandataires présentent une situation réelle d'une personne sous curatelle renforcée.

Elle a 50 ans, est divorcée et souffre d'une dissociation de la pensée avec idées suicidaires, alcoolisme, chômage. Elle rencontrait un problème pour les repas et l'entretien de son logement. Une AAH (allocation adulte handicapé) ainsi qu'un relogement dans un logement social ont été mis en place.

Les personnes qui bénéficient d'une mesure de protection ne sont pas à l'origine de la mesure. Elles sont donc très méfiantes et l'Udaf doit expliquer et rassurer pour obtenir la confiance de la personne.

L'usager a besoin de temps pour s'adapter aux changements. Il a été proposé un portage de repas que la personne a refusé. On lui a alors proposé des bons alimentaires, qui bien que pouvant être stigmatisants, ont permis de retrouver un équilibre alimentaire. Il lui a été proposé un SAVS et un service d'aide à domicile que la personne a accepté car elle avait besoin d'être rassurée. Elle a été hospitalisée à la demande du SAVS, est ressortie, a été ré-hospitalisée. Le maintien dans le logement est impossible mais elle ne veut pas intégrer un foyer à cause de son chien.

Une solution a été trouvée pour le chien. Elle a finalement accepté de faire un essai en foyer en rentrant les week-ends pour voir sa famille et son chien. Elle a pu porter plainte contre son ami.

Pour que Mme X accepte le placement, tout devait être tenté auparavant. La protection juridique favorise l'autonomie de la personne et l'accès à ses droits

Anne Pascale Hinze, mise sous curatelle renforcée.

J'étais couverte de dettes. La curatelle est difficile au début car je n'avais pas d'argent comme je le voulais. Les comptes mensuels m'ont beaucoup aidée pour reprendre pied dans le monde de l'argent. J'ai pu changer de logement, avoir une aide-ménagère et mettre de l'argent de côté pour m'offrir des vacances. Mais c'est toujours humiliant d'avoir à demander pour avoir plus d'argent.

Alexandre Bonnavion, mis sous curatelle renforcée.

Les amis et la famille sont toujours présents. La curatelle m'a permis la reprise du travail et le maintien dans les soins. Je me suis senti soutenu et aidé.

Mais on a le sentiment de ne plus rien piloter, plus de carte de paiement, plus de chéquier. J'avais 10 euros par jour pour m'acheter des cigarettes et des sandwiches. Après la mesure, j'ai poursuivi mes soins et je souhaite faire une formation de brancardier et d'ambulancier.

Michèle Barbry témoigne pour sa fille

Ma fille a vécu quinze ans de souffrance quotidienne. Elle a deux enfants dont le père est immature, violent et alcoolique.

Elle a des comportements étranges dès 13 ans. On pensait à une crise d'adolescence. Elle avait une perte d'estime de soi, un manque d'hygiène, des crises d'angoisse. Elle quitte sa famille à 18 ans, a un enfant à 19 ans. Elle est dans le déni, ne prend pas son traitement, ne nourrit pas son enfant. Un signalement est fait à l'aide sociale à l'enfance. Après 5 ans d'enquête, l'enfant est placé pendant un an. Pourquoi un an puisque la situation ne change pas ? Certains professionnels jugent les grands-parents intrusifs. Puis il y a la naissance d'un second enfant, qui est placé au bout de 5 ans d'enquête.

Ma fille est expulsée 4 fois en 12 ans pour impayés. Elle vit maintenant dans un appartement à côté de chez nous. En 2010 il y a eu ENFIN un clash, elle m'agresse physiquement. Elle est hospitalisée à la demande du psychiatre. Le traitement est suivi car il se fait par injections.

L'Udaf gère ses comptes et l'accompagne. Elle reconnaît que l'Udaf est une aide. Mais elle se sent observée et contrôlée en permanence.

En conclusion, il n'y a pas assez d'informations de la part des professionnels. Il y a nécessité de coordonner tous les intervenants qui accompagnent les malades.

Échanges avec la salle

Audrey Berinche de Messidor Loire

Messidor accompagne beaucoup de personnes sous tutelle. Quelle possibilité a le mandataire pour l'accompagnement vers l'autonomie administrative, afin de faciliter le retour à l'emploi ?

Réponse de la juge

La curatelle renforcée laisse un temps de gestion libre pour les papiers, les courriers, afin de voir si l'autonomie est possible. L'Udaf en tant que mandataire fait tout pour l'autonomisation. La curatelle peut être allégée ou levée avant cinq ans.

Le directeur d'une résidence « le Panoramic » à Roanne. Accueille les adultes avec troubles psychiques stabilisés.

Comment déclencher une mesure de protection ?

Juge Lamour

Il faut adresser la demande devant le procureur de la République. Les assistants sociaux peuvent faire ce travail. Il est nécessaire d'avoir un certificat médical.

Remarque d'une assistante sociale en entreprise

Le réseau est riche mais le lien entre chaque acteur est compliqué. Il y a l'excuse du secret professionnel. Il faut que les familles connaissent les différents partenaires.

Une éducatrice APAJ

Que faire en cas de conflit avec la curatrice d'une personne vieillissante ?

Juge Lamour

Le juge peut être saisi pour demander le changement de curateur.

Michèle Barbry rajoute que l'Unafam l'a beaucoup aidée avec ses groupes de parole et atelier Prospect. C'est un moment de paix lorsqu'on se retrouve.

Clôture de la journée

Jérôme Tardy Président de l'UDAF

J'exprime ici la découverte d'une incroyable richesse et d'une capacité à répondre aux problèmes. C'est le domaine de la fragilité et quand les médias en parlent c'est pour caricaturer. Tous les intervenants ont su nous parler en vérité et nous éclaircir.

Mais comment appréhender la complexité de la réalité ? Les difficultés n'ont pas été levées, mais l'Udaf est dans son rôle pour organiser des actions comme celle d'aujourd'hui.

Il faut imaginer des tuyaux d'orgue de tailles différentes. Si les cas relèvent de plusieurs tuyaux, il faut y faire des trous pour qu'ils communiquent entre eux.

L'hébergement doit être une protection mais pas un enfermement. Il doit y avoir des espaces intermédiaires pour se retrouver.

La difficulté de la maladie psychique, c'est de la dire. Ce n'est pas facile et cela passe par l'information. La maladie psychique reste très peu connue et les personnes ne savent parfois pas qu'elles sont malades. Il faut être attentif à la prévention.

La protection juridique c'est se protéger de soi et protéger l'utilisateur des autres.

Il y a une réelle demande de communication entre tous les acteurs pour travailler en bonne intelligence.