



Décembre 2019

La lettre de la délégation de Loire-Atlantique

EDITORIAL

L'année 2019 est presque terminée. Ces six derniers mois n'ont pas vraiment apporté de bonnes nouvelles pour le parcours de nos proches et les temps sont plutôt durs.

Juin 2019 : parution du décret « hopsyweb » qui permet le versement des données personnelles de toutes personnes concernées par une mesure de soins sans consentement au sein du fichier « prévention du terrorisme ». Comme si le fait d'être concerné par des troubles psychiques allait poser des problèmes graves de sécurité publique. Plusieurs associations de défense des usagers, dont l'Unafam ainsi que certains syndicats de professionnels ont réagi. Une cinquantaine de députés ont interpellé Mme la Ministre de la Santé à ce propos ; sans succès connu pour l'instant.

Août 2019 : nous découvrons qu'une loi, votée en mars 2019, supprime le poste de magistrat au sein des commissions départementales de soins psychiatriques, au motif qu'il ferait doublon avec le Juge des libertés et de la détention dont le rôle est d'examiner le bien-fondé de la privation de liberté pour une personne concernée par une mesure de soins sans consentement. De notre point de vue et de celui de Mme la Contrôleure générale des libertés et de la détention, que la CDSP44 a saisie à ce sujet, ces deux magistrats ont deux rôles distincts. En effet, lors du déplacement de cette instance dans les hôpitaux le contrôle du registre de placement en chambre de soins intensifs est obligatoire et le contrôle du respect du cadre réglementaire relève bien de la compétence d'un magistrat.

Septembre 2019 : le gouvernement annonce clairement son projet de « fondre » toutes les formes d'aides sociales (chômage, RSA, AAH) en une seule prestation : le « revenu universel d'activité » et organise à ce sujet une consultation. L'Unafam et toutes les associations de défense des personnes en situation de handicap se sont prononcées clairement sur ce sujet en mettant en exergue notamment l'impossibilité de considérer systématiquement cette notion d'activité pour ce public vulnérable.

Au cours de ce dernier semestre nous avons reçu des familles dont le proche n'a pas pu obtenir la prestation de compensation du handicap par la MDPH 44.

Nous avons donc de quoi rester très mobilisés en Loire-Atlantique sur toutes ces questions et nous avons poursuivi notre chemin contre vents et marées avec notamment :

- La création de nouvelles formes d'accompagnement et d'hébergement : 6 places supplémentaires en résidence accueil à Saint Nazaire
- L'ouverture d'un SAMSAH polyvalent à Saint-Brévin et, avant fin 2019, de deux sites « familles gouvernantes », l'un à Héric - ouvert depuis juillet 2019 -, l'autre au Loroux-Bottreau, prévu pour la fin de l'année.

Ces dispositifs vont assurément apporter de réelles améliorations pour le parcours de nos proches.

Les priorités du projet territorial de santé mentale en Loire-Atlantique, publiées en septembre 2019, sont certes loin de répondre à nos propres aspirations. La question par exemple de la gestion de la crise et du traitement des urgences psy est reconnue mais non mise en priorité de premier niveau. Toutefois, le développement des nouvelles modalités de soin et la « pair-aidance » vont permettre de réels progrès.

Notre programme pour 2020 est celui-là. Nous ne pourrons le réaliser sans vous. Nous vous adressons nos meilleurs vœux pour ce nouvel an ! Qu'il soit pour vous le plus serein possible !

Les bénévoles de la délégation Unafam 44

ECHOS de la DELEGATION 44

Réunion annuelle de la Délégation Unafam 44

La réunion annuelle s'est tenue le 14 novembre 2019 dernier au Carré des services, à Saint Herblain. Deux interventions d'invités et un point sur l'activité de la délégation pour l'année écoulée.

Présentation du CRESERC,

le Centre de référence en soins d'éducation thérapeutique et de remédiation cognitive

Dr Marion Chirio-Espitalier, médecin psychiatre référent du CRESERC au CHU de Nantes, nous présente les missions de son service.

Situé sur le site du centre hospitalier Saint-Jacques, le CRESERC est un service de soins ambulatoires, intersectoriel pour la Loire-Atlantique, complémentaire aux soins usuels en psychiatrie. On peut y accéder sur rendez-vous, sans avoir obligatoirement une prescription médicale.

Les soins assurés par le CRESERC consistent à agir sur « ce qui va empêcher, pour la personne elle-même, « un bon fonctionnement » : organisation de la pensée, troubles cognitifs, concentration etc. Il est aussi possible d'accompagner la personne dans la compréhension de ses troubles afin qu'elle puisse mieux s'adapter dans son quotidien.

Le but du soin est d'améliorer la vie des personnes, de faire « des petits pas pour aller vers le mieux ».

Comment y est-on admis ?

Selon un certain délai – il y a parfois une liste d'attente - un rendez-vous est proposé avec un infirmier, puis médecin psychiatre. Au cours de ces entretiens, il est procédé, avec la personne, à un bilan de ses points forts et de ses difficultés. Un bilan neuropsychologique est également réalisé. Notons qu'il est impossible pour une personne étant dans un déni total de ses troubles de participer à ce type de suivi. Il est en effet nécessaire qu'une certaine collaboration puisse être établie. Il y a possibilité de participer à un programme du CRESERC même en cas d'hospitalisation.

Qu'y fait-on ?

Il s'agit majoritairement de travaux par petits groupes (8 à 12 personnes par module) encadrés par des soignants avec des objectifs différents.

- Education thérapeutique - percevoir les origines de ma difficulté à me situer et accepter mes troubles.
- Mobilisation en direction de l'insertion professionnelle - quelles sont mes limites vis-à-vis de l'emploi ? de quoi ai-je besoin pour m'insérer ? quelle est ma connaissance du milieu professionnel ?
- Remédiation cognitive - les techniques pouvant m'aider à retrouver mes fonctions mémorielles, à retrouver aussi un repère au temps et à gérer mon quotidien, à « apprivoiser » le changement.

La pair-aidance au CRESERC

Témoignage de Yves Hurtrel, « patient-témoin » en formation de pair-aidant

La pair-aidance repose sur le fait de partager son expérience du vécu de la maladie, de ses troubles et des expériences de vie. La motivation de chacun est basée sur le fait d'essayer de prendre le temps de sa propre réinsertion progressive, de récupérer « son propre pouvoir d'agir ». Comment sortir de sa solitude professionnelle, sociale.

Au CRESERC, les « patients-pairs » sont présents au sein de certains groupes et apportent à chaque fois leur éclairage. Leur intervention est complémentaire de celle des soignants.

Le groupe des entendeurs de voix

Non situé au CRESERC, il est basé aussi sur un partage d'expériences favorisant l'expression de chaque personne quant à son ressenti et avec le soutien de personnes-pairs.

L'Unafam 44 adresse ses plus vifs remerciements à Madame Chirio-Espitalier et à Yves Hurtrel pour leur présentation et témoignage porteurs d'espoir pour nos proches.

CRESERC - 02 44 76 68 77 bp-creserc@chu-nantes.fr

<https://www.chu-nantes.fr/centre-de-referance-en-soins-d-education-therapeutique-et-de-remediation-cognitive-creserc--62716.kjsp>

Bilan de l'activité 2018/2019 de la délégation en quelques chiffres

Entre septembre 2018 et septembre 2019, la délégation a connu une activité très soutenue.

840 appels
213 rendez-vous
224 passages aux café-rencontres
381 adhérents et une centaine de contacts
Mais seulement ...
47 bénévoles

Et donc un besoin criant de renfort pour des missions de représentation, secrétariat et logistique etc. Si vous avez un peu de temps, vous êtes les bienvenus !!

Nous avons des dossiers « préoccupants » et une action à mener dans plusieurs domaines :

- La levée d'une mesure de soins sans consentement après une période d'hospitalisation (cf. questionnaires adressés récemment)
- Le risque de suppression de l'AAH (cf. consultation organisée par le secrétariat d'État aux personnes en situation de handicap)

Odile Sampeur, bénévole

La voix des familles

Faire entendre la voix des familles, les faire reconnaître comme interlocuteurs à part entière, telles sont les raisons d'être du groupe R.F.E.S. (Relations Familles Equipes de Soins) qui depuis plusieurs années réunit à Saint Jacques représentants des soignants (infirmiers-ières, cadres, psychologues, médecins des 5 secteurs du pôle psychiatrique ainsi que du service d'addictologie) et représentants de l'Unafam.

Dans la lignée des recommandations diffusées dans les services sur l'accueil des proches, tant physique que téléphonique, le groupe a réfléchi plus récemment à la rédaction d'une sorte de « charte » (cf. document ci-après) posant les principes qui doivent présider aux relations entre les partenaires. Ce texte d'engagement des soignants doit être affiché dans les différentes unités ; il a reçu l'aval tant du conseil de gestion du Pôle psychiatrique que de la direction du CHU. Ces principes peuvent être à l'occasion rappelés aux soignants. Il paraît donc important de porter ce texte à la connaissance des adhérents de l'Unafam parce qu'en posant le fait que « le patient est indissociable de son environnement », il reconnaît aux familles une place dans le dispositif de soins.

Parce que ce qui est en jeu, c'est un changement de pratique, souvent, voire une évolution des mentalités ; on ne peut s'attendre à une mise en œuvre générale et immédiate dans tous les secteurs, mais ce texte constitue une avancée sur la voie de la reconnaissance.

N'hésitez pas à nous faire part d'éventuels problèmes de non-respect des principes énoncés, nous transmettrons ces plaintes, anonymisées, au groupe de travail. Elles donneront lieu à réflexion collective afin de continuer à sensibiliser les soignants aux difficultés éprouvées par les familles.

Jacques Gourdet et Violaine Durand
Bénévoles du groupe de travail de St-Jacques

Une charte d'engagement des soignants

CHU de Nantes

Pôle psychiatrie et santé mentale

Accueil des familles et des proches

Le patient est indissociable de son environnement

- Il est essentiel de considérer le patient dans ses liens avec son entourage, y compris lorsqu'il est majeur.
- Que ces liens soient paisibles ou conflictuels, ils font partie de sa vie psychique.
- A ce titre, l'équipe pluri-professionnelle y apporte la plus grande attention.

MEME SI...

- Chaque famille a sa façon de vivre et de cheminer face à la maladie de son proche.
- L'accueil de chaque famille se réalise de façon singulière et est aménagé en fonction du consentement du patient et/ou à la demande de la famille.
- Les visites ne sont pas autorisées pour raison médicale, la famille peut être accueillie par un membre de l'équipe. A cette occasion, un échange pourra éclairer le sens des modalités de soin et des rencontres.
- La volonté du patient de ne pas avoir de contact avec sa famille, doit être respectée. L'équipe reste vigilante à accompagner cette situation tout au long de la prise en charge quelle que soit l'évolution.
- L'hospitalisation d'un proche provoque des émotions diverses. L'équipe soignante est attentive à repérer et accueillir ces émotions et à s'y ajuster.

COMMENT ? Mobiliser l'expérience et les compétences mutuelles

- Quel que soit le lieu de soins, l'accueil du patient peut donner lieu à rencontrer la famille pour :
 - Recueillir l'expression de son vécu et de ses ressentis,
 - Recueillir ses observations, et bénéficier de ses connaissances,
 - Entendre ses questionnements.
- Ces échanges renouvelés sont au service de la prise en charge du patient et mobilisent les compétences différenciées de chacun.

L'engagement soignant

- Il revient à chaque soignant, dans le cadre de ses missions d'échanger avec les familles.
- Les familles sont accueillies dans un lieu adapté par un soignant identifié.
- Les informations recueillies auprès des familles contribuent à la réflexion clinique.
- Les questions des familles sont légitimes. Certaines réponses peuvent être immédiates. D'autres nécessitent un temps d'élaboration en équipe pluri professionnelle, ce qui est expliqué aux familles.
- L'équipe peut informer des modalités de soutien à l'entourage (groupe de parole, associations de famille, UNAFAM...).
- La sortie d'hospitalisation se pense en tenant compte de la place de la famille pour chaque patient.



Modifications faites le 15/12/17

Participation à la journée nationale des aidants

L'Unafam 44 a participé à la Journée nationale des aidants en octobre 2019. Plusieurs actions ont eu lieu en Loire-Atlantique.

Invités à Nantes par Nantes Métropole, le 3 octobre, nous avons pu rencontrer des professionnels divers et évoquer le rôle de notre délégation.

A Pornichet, le 15 octobre, à l'invitation de l'association Al Fa Répit, Christine Thomas, bénévole a assuré la représentation de l'Unafam 44. Elle relate cette demi-journée.

Une vingtaine de personnes ont été accueillies et renseignées parmi lesquelles des représentants d'associations : Samsah St Nazaire, ADT, Vitalliance, France Assoc Santé, la Ligue contre le cancer, APEI, Eval Loire, Samsah St Brévin, France Alzheimer Séjour vacances aidants de St Molf.

Nous avons également renseigné des personnes individuellement : une maman pour le soutien de son fils de 7 ans, autiste suivi en IME, un monsieur intéressé par la revue Frères & sœurs et les TOCS, une formatrice à la recherche d'informations à titre personnel, un couple âgé (monsieur souffrant de Parkinson), une stagiaire du CCAS de Pornichet, un retraité intéressé par l'associatif, un père retraité inquiet pour l'avenir de son fils de 40 ans, schizophrène suivi, un couple de retraités de Nantes (orienté vers la délégation Unafam 44), une jeune femme préparant une thèse sur le devenir en cas de perte du statut handicapé à l'âge de la retraite.

A tous et toutes nous avons distribué la doc, expliqué les outils d'aide et de soutien, l'accueil individuel sur RV, les cafés-rencontres à St Nazaire, les groupes de parole à Guérande.

En résumé, toutes les associations pourront transmettre aux familles qu'elles côtoient les coordonnées et contacts de la délégation Unafam 44.

L'ADT, qui intervient chez des personnes souffrant de handicap psy, serait intéressée par une présentation de l'Unafam et une description des troubles psychiques pour son personnel, si possible au printemps prochain.

Vers 17h Monsieur le Maire est venu nous saluer, nous interrogeant sur nos lieux d'intervention. Nous recontacterons la mairie pour un lieu d'accueil pour des entretiens individuels à Pornichet.

Une approche « écologique » de la psychiatrie

Résumé d'un article paru le 30 octobre 2019 dans Le Monde » - Témoignages recueillis par Sandrine Cabut, journaliste

De nombreuses personnes souffrant de schizophrénie, même après la disparition des idées délirantes et hallucinations, restent freinées dans leur parcours de vie par des symptômes « négatifs » et cognitifs : difficultés d'organisation, de planification, manque de motivation etc.

Ainsi, l'équipe du centre de rétablissement et de réhabilitation (C2R) du CHU de Montpellier a mis en place pour les patients, un plan d'adaptation cognitive (PAC) qui consiste à prendre en charge in situ les symptômes négatifs et cognitifs. Il s'agit d'un programme de remédiation

cognitive, personnalisé en fonction des demandes de la personne, et écologique. Travailler à domicile, avec ses propres outils, est bien plus efficace que des entraînements fictifs dans un lieu lambda qui ne prend pas en compte son milieu de vie », dit Nicolas Rainteau, chef de clinique et responsable du C2R.

Les actions menées dans le milieu de vie de la personne sont au service du projet qu'elle a elle-même défini et répondent concrètement à ses difficultés et besoins quotidiens. Ainsi, les visites à domicile visant à améliorer l'organisation et l'entretien de l'appartement sont réalisées de façon à routiniser, automatiser les comportements (encouragement, écoute, pense-bêtes, planning, ...). Elles sont effectuées par un infirmier et un neuropsychologue. « *Il ne s'agit pas de prendre le balai à sa place, mais de l'aider à acquérir de l'autonomie, en partant de ses habitudes et en respectant son rythme. Ce qui prime, c'est le sur-mesure* ».

Des projets tels que les formations, inscriptions dans un club de sport, démarches de recherche d'emploi ou administratives, sont également accompagnées. Un temps collectif, toujours au service d'objectifs précis (affirmation de soi, relaxation, ...) est également proposé. Par exemple, des exercices d'échanges sociaux consistant à aborder des inconnus dans la rue pour demander son chemin ou à solliciter des conseils dans une pharmacie sont programmés.

La règle d'or est de ne jamais faire ni penser à la place des intéressés, d'assurer un accompagnement du projet de vie individualisé et indépendant de l'état clinique. Cette approche « écologique », qui a profité depuis 2 ans à 120 personnes, est source d'espoir pour l'Unafam. En effet, elle se décentre de la dimension purement clinique ; en se focalisant sur la gestion du quotidien, elle est source d'insertion sociale et par conséquent de déstigmatisation de nos proches.

Violaine Durand, bénévole

Les café-rencontres Unafam de la presqu'île et de l'autre rive

Lancés depuis maintenant plus de neuf mois, ils connaissent un succès certain !

A Pornic, ils ont lieu au siège du CCAS, tous les 1ers lundis du mois à 17h30.

Ce sont 6 à 12 personnes qui s'y retrouvent pour échanger, découvrir et, pour les nouveaux, voir ce qu'apporte notre association. Chaque histoire de vie est attentivement écoutée, des solutions précises il n'y en a pas forcément, mais que de petits bonheurs de pouvoir se comprendre et même s'entraider.

En projet, la découverte du nouveau SAMSAH qui s'est installé à Saint-Brévin, et courant du 1^{er} semestre 2020 la possibilité de recevoir en entretien individuel des personnes de ce territoire. Plus d'infos bientôt sur le site Unafam 44 <http://www.Unafam.org/-44-Accueil-en-Loire-Atlantique-.html>

A Saint-Nazaire, les café-rencontres ont lieu à la Maison des services de l'ADMR, le 1^{er} samedi de chaque mois à 9h30.

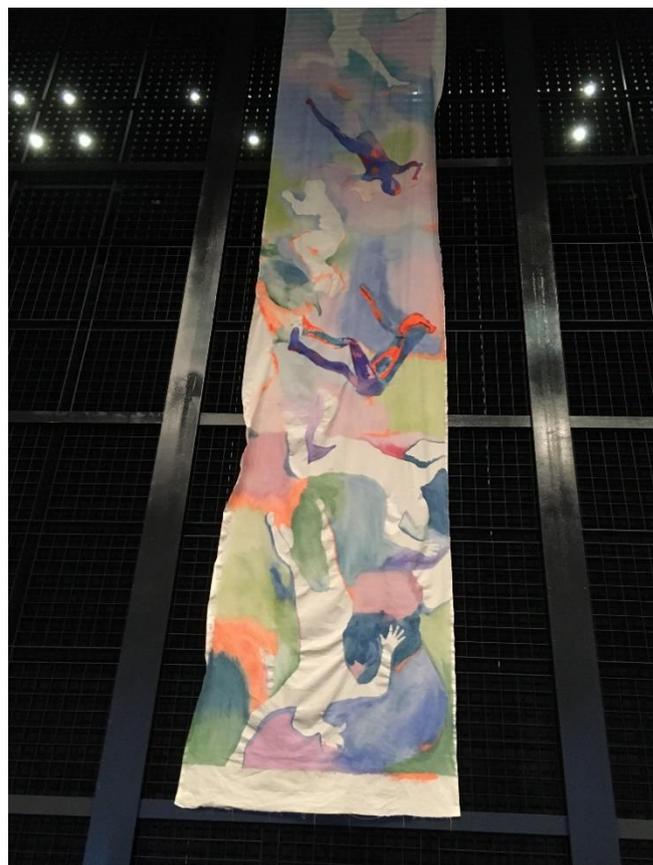
On observe une fréquentation régulière et beaucoup de personnes nouvelles à chaque fois. Des adhérents « anciens » du territoire qui viennent dire bonjour, mais aussi des personnes nouvelles qui se décident à passer la porte parce que la situation devient trop difficile à vivre.

La proximité de Guérande permet de faire découvrir l'existence du groupe de parole de cette commune voisine et de pouvoir s'y rendre pour poursuivre la réflexion.

Un grand merci aux bénévoles de ces territoires !

Nos proches s'expriment

Exposition de deux œuvres monumentales co-réalisées avec des patients du CH Daumezon de Bouguenais sont exposées jusqu'au 31 décembre 2019 dans la salle-des-pas-perdus du Tribunal de Grande Instance de Nantes.



Exposition installée à l'occasion du Conseil annuel de juridiction du TGI de Nantes, dédié à la « Protection des publics vulnérables - Réalités et évolutions ».

L'art juste tisse - Fiche de présentation de la démarche artistique de l'Autre Atelier

et ses soignants Cyprien Anrochte, Angélique Corneteau,
et Isabelle Glotain

présentent

L'art juste tisse

2 toiles

Acrylique, pigments, pochoirs, assemblage de
tissus

700 x 160 cm

Pour sa quatrième exposition, l'Autre Atelier s'installe dans la salle des pas perdus du palais de justice.

L'Autre Atelier est une collaboration entre deux artistes plasticiennes, les soignants et les patients de l'Unité de médiations thérapeutiques du pôle G08 au sein du Centre Hospitalier Georges Daumezon à Bougenais. Depuis 2017, les artistes interviennent chaque année au sein de ce service psychiatrique pour proposer aux personnes hospitalisées un lieu de partage, d'expression et de création sous forme d'ateliers d'art plastique pluridisciplinaires.

Cette année, pour son conseil annuel de juridiction, le Tribunal de Grande Instance s'est penché sur le thème de la protection juridique des personnes vulnérables. Le TGI souhaitait donner la parole à des personnes fragilisées et la rendre visible dans ce moment particulier de réflexion et d'ouverture sur la Cité.

Pour cette occasion, L'Autre Atelier a été invité à réaliser une oeuvre collective et monumentale. Les artistes ont mené deux semaines de workshop à l'hôpital entre octobre et novembre 2019, durant lesquelles les patients ont été amenés à produire deux toiles traduisant différents regards portés sur la justice.

L'une à la composition empirique, présente des silhouettes en prise avec le sentiment vertigineux de l'injustice et celui protecteur de la justice. Entre chute libre et lévitation légère, les corps tombent, se rattrapent, se libèrent, dans un décor nébuleux.

L'autre à la composition tramée et ordonnée illustre une justice droite et structurée, et fait référence à la déclinaison omniprésente du motif carré dans le Palais de Justice de Jean Nouvel. En toile de fond, le damier est le support d'un jeu de l'oie où le hasard a sa place. Les symboles qui y sont imprimés sont issus de l'imagerie que suscite la justice chez chacun, entre lieu commun et subjectivité.

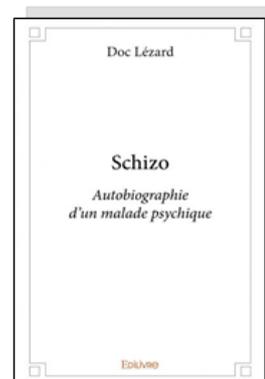
L'art juste tisse est une oeuvre collective des artistes, des soignants et participants : Pierre, Morgane, Jean-François, Manuela, Lulsa, Tania, Emmanuel, Christine, Martine, Karine, Pierre-Jean, Kevin, Laetitia, Nicole, Stéphanie.

Schizo - Autobiographie d'un malade psychique

Par Doc Lézard

Le livre

La maladie psychique est une incompréhension pour tous. Celle de mon frère a bouleversé ma vie lorsque j'avais 12 ans. Aujourd'hui, mon frère est transformé, conscient de ce qu'il a vécu. Pour sortir de "ses démons", il écrit, dessine et réalise des courts-métrages avec brio. Je lui ai demandé d'écrire son autobiographie pour mettre des mots sur l'inacceptable. Il a accepté. Avec « Schizo, autobiographie d'un malade psychique », il nous montre qu'au-delà du problème que pose la schizophrénie aux proches et aux malades eux-mêmes, il y a un long chemin à parcourir et que ça en vaut la peine. On peut vivre heureux avec un handicap souvent dramatisé. De crises en moments de bonheur, il nous livre sa vie au fil de ses pensées, avec des passages du journal que tenait notre mère pendant ces années.



Publié le 05/10/2018
58 pages - 8,50€ - 134x204
ISBN : 9782414254071

L'auteur



Doc Lézard est le pseudo de mon frère Thomas, né en 1973. Bon élève, son parcours scolaire est sans embûche. Il intègre une école supérieure de commerce après une école préparatoire. Il est appelé par l'armée pour effectuer son service militaire en 1996. En Février 1997, tout bascule et il est interné à l'hôpital Percy des Armées à Clamart en Psychiatrie. Le diagnostic de schizophrène tombe. Il prend conscience de sa maladie une dizaine d'années après et de multiples hospitalisations. Le retour à la campagne le pousse à écrire. "Autopsy" sous Doc Lézard chez The Book Edition, puis "Samy Gayé" et "Voyageur" chez Edilivre. Passionné de courts-métrages depuis toujours, il anime aujourd'hui des ateliers film d'animation avec les enfants.

Réalizations / interventions (sélection)

- Janvier 2006 : article pour *Ombres et Lumière* (n°153), revue de l'OCH
- 2008 : court-métrage sur le thème de la folie : *Luc Iffer*
- 2009 : Animation d'un atelier cinématographique au lycée Sainte-Croix de Provins
- 3 août 2018 : lecture de passage de son roman « Voyageur » lors du Festival de poésie *La houle des mots* - Saint-Jacut de la mer
- 3 novembre 2018 : Café Bouquin « Comment l'écriture aide à traverser les épreuves de la vie » présentation de son autobiographie - Saint-Jacut de la mer - Cf Article du *Petit Bleu* du 8 nov.

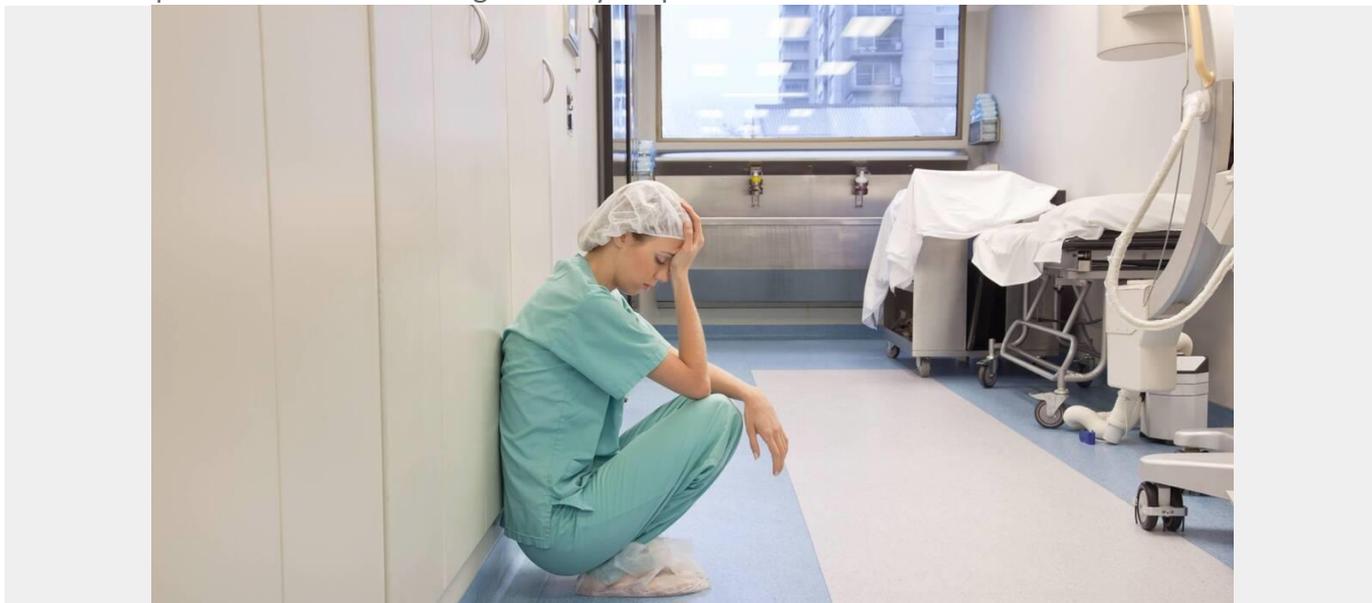
Contact : Tiphaine Sellier - tiphaine.bataille-sellier@hotmail.fr - 06 63 58 77 58

Paru dans la presse

Ouest-France 23 novembre 2019

Santé. Les soins psychiatriques sur le point de craquer

En France, le nombre de personnes souffrant de troubles psychiques augmente. Le système de soins peine à faire face. Le gouvernement tente d'insuffler une nouvelle organisation, dans un contexte où le monde hospitalier réclame davantage de moyens pour fonctionner.



L'organisation des soins psychiatriques est au bord de l'implosion, selon deux députées.

Archives | TYLER OLSON – FOTOLIA

Comme une provocation

Dans un récent rapport, les députées [Caroline Fiat](#) (LFI) et [Martine Wonner](#) (LREM) posent une question : « L'hôpital psychiatrique, tel qu'il existe aujourd'hui, peut-il encore soigner les malades ? » Et les deux élues de l'affirmer : la filière « est au bord de l'implosion ».

D'autres rapports ont déjà tiré la sonnette d'alarme. Mais la situation ne cesse de s'aggraver. Entre 1976 et 2016, le nombre de lits d'hospitalisation en psychiatrie a diminué de plus de moitié (-60 %). Principalement dans les hôpitaux publics.

Dans les cliniques privées, le nombre de journées d'hospitalisation a plutôt tendance à augmenter. Mais les objectifs ne sont pas les mêmes. Comme le soulignait l'Inspection générale de la santé, en 2017, « le secteur privé lucratif ne prend pas en charge les mêmes malades que le public. Les troubles les plus graves sont traités par le secteur public ».

En ville, les centres médico-psychologiques sont saturés. Les délais pour obtenir un rendez-vous chez un psychiatre peuvent être « très longs », certains d'entre eux ne prenant plus d'urgences ou de nouveaux patients.

À l'hôpital, le premier rendez-vous avec un psychiatre « peut atteindre trois mois, parfois bien plus ». Conséquence : nombre de personnes se retournent vers les urgences et finissent par être hospitalisées, alors que ces crises auraient pu être évitées si elles avaient été traitées en amont », ont observé les deux députées.

Des psychiatres mal répartis

N'y aurait-il pas assez de psychiatres ? Même pas ! Avec plus de 15 000 spécialistes en exercice, la France est l'un des pays les mieux dotés. Dans l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), seules la Suisse, la Finlande et la Norvège font mieux.

Mais ceux-ci sont inégalement répartis : 6,9 psychiatres pour 100 000 habitants dans les Ardennes, près de 71 (pour 100 000 habitants) à Paris. Et c'est pire pour les pédopsychiatres.



Les chiffres de la psychiatrie en France. | SERVICE INFOGRAPHIE, OUEST-FRANCE

Les soins ambulatoires (hors hospitalisation) se sont aussi développés : 80 % des patients sont désormais pris en charge dans ce cadre. Mais l'offre de soins n'est pas encore suffisante par rapport aux besoins de la population. Or, dans une société toujours plus urbanisée, avec des rythmes de travail qui se sont accélérés, stressée par les climats social et sécuritaire, les besoins sont devenus conséquents.

Des projets par territoire

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), un Européen sur quatre sera touché par un trouble psychique au cours de sa vie. En France, le suicide entraîne la mort de plus de 10 000 personnes (trois fois plus que les morts de la route) et, selon les données du ministère de la Santé, 15 % des 10-20 ans (1,5 million) ont besoin d'un suivi ou de soins par un professionnel de la santé mentale.

Or, en matière de prévention et de détection des premiers signaux, là aussi le constat est négatif. Pour y remédier, le ministère de la Santé a publié, l'an passé, une feuille de route qu'un délégué ministériel, Franck Bellivier, est chargé de mettre en œuvre. Dans chaque département, des projets territoriaux de santé mentale (PTSM) doivent être élaborés pour mieux prendre en charge les patients. En ambulatoire, principalement.

« C'est ce PTSM qui déclenchera, à l'avenir, les financements publics. Et non plus une dotation annuelle de fonctionnement par secteur psychiatrique. C'était un système figé. Nous mettons en place un système incitatif favorisant la recherche, la prévention... », indique le Pr Franck Bellivier, délégué ministériel à la santé mentale.

Ces PTSM, au nombre d'un par département, doivent être achevés d'ici à juillet 2020. Dans l'immédiat, 40 % des PTSM sont finalisés. « 30 à 40 % sont bien avancés et le reste des territoires est un peu plus en difficulté », précise Franck Bellivier.

Cette nouvelle organisation et ce nouveau mode de financement permettront-ils de faire face à l'ampleur de la demande ?

Ouest-France – 25 novembre 2019

La Cour des comptes critique le mode d'attribution de l'allocation adulte handicapé

La Cour des comptes dresse un jugement sévère sur la manière dont est attribuée l'allocation adulte handicapée. APF France Handicap s'insurge contre un rapport « à charge ».

L'allocation adulte handicapé compte 1,2 million de bénéficiaires.

La procédure d'attribution de l'allocation adulte handicapé (AAH), dont le coût a explosé de 70 % en dix ans, manque de « critères objectifs », est trop disparate d'un département à l'autre, et ne permet pas suffisamment de détecter d'éventuelles fraudes, pointe un rapport de la Cour des comptes publié lundi.

Devenue « le deuxième minimum social en France », avec 1,2 million de bénéficiaires, l'AAH est entièrement financée par l'État mais celui-ci n'a qu'un « droit de regard très limité, voire inexistant » sur son mode d'attribution, déplorent les sages.

La Cour des comptes observe notamment que, depuis une loi de 2005, le handicap n'est plus défini comme « une incapacité objectivable à partir d'un diagnostic médical », et que de ce fait il est difficile, voire impossible « de dégager des critères objectifs pour caractériser la situation individuelle des demandeurs ».

« Risque de fraude »

En résulte, selon les auteurs du rapport, une « grande disparité » dans les taux d'attributions de l'AAH en fonction du département de résidence des demandeurs, ce qui « pose un problème d'équité territoriale et d'égal accès aux droits ».

En outre, le grand nombre de dossiers de demandes soumis aux maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) a conduit à un processus de décision « industrialisé ».

Les demandeurs présentent, à l'appui de leur dossier, un formulaire médical rempli par un médecin qu'ils ont « librement choisi », et les vérifications de ces données par les MDPH sont « rares, voire exceptionnelles ». Cette situation « présente un risque en termes de fraude », puisqu'elle ne permet pas de détecter « certificats de complaisance, faux dossiers (ou) fausses déclarations », pointe la Cour des comptes.

« L'AAH est de ce point de vue sensiblement moins pilotée, suivie et contrôlée que les autres minima sociaux, notamment le RSA », observent les rapporteurs, qui recommandent notamment l'instauration « a minima » d'une « contre-visite médicale obligatoire avant toute première attribution de l'AAH ».

APF France Handicap dénonce un rapport « à charge »

La Cour suggère également de conditionner l'octroi de l'AAH-2 (allouée aux personnes dont l'incapacité est évaluée entre 50 % et 80 % et qui sont considérées comme éloignées de l'emploi) à une « prise en charge médico-sociale adaptée, quand celle-ci est possible », et à un entretien préalable « d'évaluation de l'employabilité ».

Contactée par l'AFP, l'association APF France Handicap s'est insurgée contre un rapport « à charge », relevant d'une « logique comptable » et qui « jette la suspicion sur les bénéficiaires ».

« Ce qui nous inquiète, c'est que l'on veut renvoyer les allocataires de l'AAH vers l'emploi, alors que 80 % ne peuvent pas travailler » du fait de leur handicap, a commenté Carole Salères, de l'APF.

Versée sous condition de ressources, l'AAH a été revalorisée début novembre. Son montant est de 900 € par mois pour une personne seule.



Le Monde – Science & Médecine – 11 septembre 2019

RENDEZ-VOUS

LE MONDE • SCIENCE & MÉDECINE
MERCREDI 11 SEPTEMBRE 2019

Maladies mentales : l'urgence d'agir

BUNE - Début juin, l'Académie nationale de médecine a adopté un rapport appelant à une mobilisation nationale pour soigner les maladies mentales. Des membres du groupe de travail qui l'ont préparé évoquent ici ces enjeux, dépassant la seule dimension médicale

Le constat est sans appel. Les maladies mentales apparaissent toujours, dans notre pays, au-dessus du signe de la fatalité, d'un mal sans espoir, d'une étrangeté perçue encore comme dangereuse. Le déni collectif perdure. Les malades et les soignants demeurent invisibles de notre société et de notre système de santé.

L'enjeu est pourtant plus que jamais visible : les maladies psychiatriques touchent 20 % de la population. Toutes les personnes en sont concernées à un titre ou à un autre. L'espérance de vie des personnes atteintes est de quinze ans inférieure à celle des autres. Leur taux de suicide, très élevé, est supérieur à celui des autres personnes. Le coût des troubles psychiatriques pour la société a été évalué à plus de 10 milliards d'euros par an.

Le poids de l'invisibilité et de l'indifférence collective Derrière les chiffres, il y a la réalité croissante de jeunes adultes qui entrent dans la maladie avant même d'être diagnostiqués. Trop tard, ils souffrent de souffrance, de stigmatisation, de maladies somatiques mal ou pas prises en compte, d'éloignement de l'emploi, de difficulté à accéder aux dispositifs de soins. C'est toute une part de notre société qui s'efface silencieusement, une société qui se croit attentive aux personnes vulnérables.

Prendre une prise en charge longue et à la pointe et aujourd'hui à la peine La crise de la santé n'est pas une question de personnes. La prise en charge de la maladie mentale constitue le premier poste de dépenses de l'Assurance-maladie,

loin devant le cancer et les maladies cardio-vasculaires. La France est le troisième pays de l'OCDE en nombre de psychiatres et dispose à la fois de 50 000 lits d'hospitalisation et de dispositifs alternatifs très complets.

Aux racines de la crise, il y a une organisation des soins devenue inadaptée. Alors que la France a été en avance dans les années 1960 avec la sectorisation, nous ne parvenons pas à adapter notre dispositif aux besoins actuels des malades. Il y a une absence de diagnostic précoce malgré l'apport des Maisons des adolescents. Il y a l'absence de rôle pivot du médecin généraliste. Le malade entre dans la prise en charge par la crise.

A cela s'ajoute une inégalité territoriale massive : le nombre de psychiatres pour 100 000 habitants varie du simple au quadruple selon les départements. Les soins et les dispositifs d'accompagnement sociaux et médico-sociaux demeurent cloisonnés. Confrontées à un système incoordonné et à la gestion de situations d'urgence, les équipes soignantes, malgré la force de leur engagement, s'épuisent à la tâche. Les malades et leurs proches, quant à eux, sont rarement partie prenante de la prévention et des traitements, alors que le numérique offre des perspectives nouvelles.

Se redonner l'ambition de guérir

Troisième constat, le plus grave : nous perdons l'ambition collective de guérir les maladies mentales. Imperceptiblement, nous glissons d'une démarche de soins à une logique de prise en charge du handicap. Les chiffres sont sans appel : alors même qu'elle dispose d'équipes de très haut niveau, la

CE QUE LA FRANCE A RÉUSSI DEPUIS 2004 EN MATIÈRE DE CANCER, ELLE PEUT ET DOIT LE RÉALISER EN MATIÈRE DE PSYCHIATRIE

France ne consacre que 4 % du budget de la recherche médicale à la psychiatrie, contre 16 % aux États-Unis. L'industrie pharmaceutique se désengage à un rythme accéléré d'un secteur où les besoins sont immenses.

Pourtant, jamais des progrès majeurs ouvrant vers la perspective de guérisons ne sont apparus plus proches. C'est le cas dans le domaine des biomarqueurs, de l'identification des vulnérabilités, notamment génétiques, ou du rôle des neuro-inflammations dans le déclenchement de certaines pathologies. Au plan local, des initiatives foisonnantes montrent les progrès que l'on peut tirer d'une coordination des acteurs, en termes de qualité des prises en charge et de maîtrise des dépenses.

Pour un plan national pour la santé mentale et la psychiatrie porté au plus haut niveau de l'État Face à ces constats, un nouvel élan est indispensable pour mettre en œuvre une stratégie d'ensemble. Car, si les maladies

mentales peuvent être plus complexes que d'autres, il ne saurait y avoir de malades moins égaux que d'autres dans la prévention, l'accès aux soins et les apports de la recherche.

Ce que la France a réussi depuis 2004 en matière de cancer, elle peut et doit le réaliser en matière de psychiatrie.

Par-delà les propositions qu'elle formule en matière de formation, de recherche, de soins, de mise en place d'une véritable « ordonnance de vie » pour les malades les plus lourds, d'organisation avec la création d'un Institut national pour la santé mentale et la psychiatrie, l'Académie nationale de médecine en appelle ainsi au président de la République, sous la protection duquel elle est placée.

Le progrès médical ne pourra donner en effet sa pleine mesure si la chape de plomb de la stigmatisation n'est pas renversée par un discours porté au plus haut niveau de l'État et si une volonté politique forte ne met pas en cohérence tous les acteurs autour d'objectifs partagés.

L'enjeu n'est pas seulement médical. Il s'agit pour la société tout entière de changer son regard sur la maladie, la différence et la souffrance. Y a-t-il une cause plus urgente et plus mobilisatrice ? ■

¶ **Jean-François Allilaire**, secrétaire perpétuel de l'Académie nationale de médecine
Jean-Pierre Olié, Antoine Durleman, Frédéric Salat-Baroux, membres de l'Académie nationale de médecine

Le magazine « Science & médecine » publie chaque semaine une tribune libre. Si vous souhaitez soumettre un texte, prière de l'adresser à sciences@lemonde.fr

Horizons Mutualistes Justice – N° 201 – 2019



Forme et bien-être

Pleine conscience :

Savourer l'instant présent

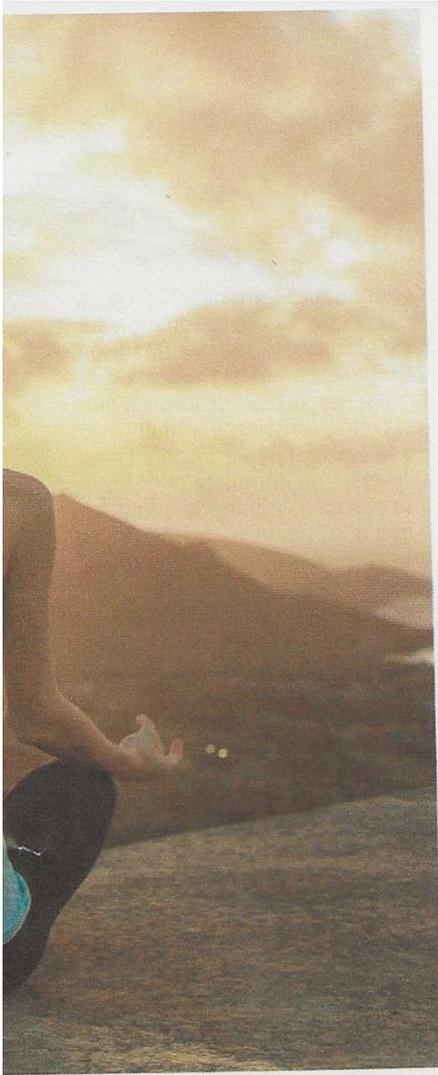
 Introduite par les grands maîtres bouddhistes, la méditation séduit aujourd'hui des centaines de milliers de personnes en Occident. Dans les salles de sport, les entreprises, les hôpitaux ou les écoles, tout le monde s'y met. Parmi ses différentes pratiques, la méditation dite de pleine conscience (ou mindfulness) est celle qui rencontre le plus de succès. Elle permettrait de diminuer l'anxiété, le stress, la tendance à la dépression et renforcerait le système immunitaire ainsi que le bien-être général.

Aujourd'hui, méditer n'est plus seulement une affaire de moines zen ou d'illuminés mystiques retirés du monde. On est aussi très loin du premier mouvement d'intérêt pour la méditation qui remonte à l'époque de la contre-culture des années 60, au moment où il s'agissait plutôt de contester l'ordre social établi par tous les moyens. Désormais, les hippies en mal de folklore ont troqué leurs tuniques à fleurs pour des costumes trois-pièces ou des jeans-baskets et la communauté occidentale des méditants s'est élargie à toutes les catégories socioprofessionnelles. Devenue phénomène de société, la méditation fait vendre des livres et télécharger des applications par millions. Un engouement qui s'explique « peut-être par le fait que nous sommes dans une époque particulièrement agitée, individualiste et stressante, constate Jorge Dana, membre actif de l'association pour le

Horizons Mutualistes Justice N° 201 • 2019

14

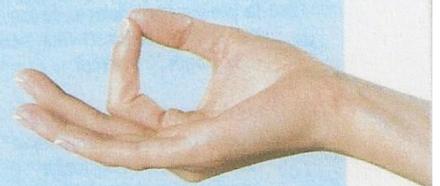
Forme et bien-être



les pratiques introduites en occident par les grands maîtres comme le Tibétain Chögyam Trungpa, le Birman S. N. Goenka ou le Vietnamien Thich Nhat Hanh, la plus répandue est justement celle de la pleine conscience (ou mindfulness). Dès la fin des années 70, Jon Kabat-Zinn, chercheur en biologie et médecin au centre hospitalier du Massachusetts, lui-même méditant de longue date, décide de laïciser cette pratique. Il s'en inspire pour élaborer un programme structuré de gestion du stress, de la douleur et de l'anxiété, le MBSR (Mindfulness based stress reduction). Basé sur des techniques de concentration et de respiration empruntées au bouddhisme et au yoga, celui-ci s'adresse d'abord aux malades de l'hôpital. Les bénéfices décrits par les patients (amélioration du sommeil, des douleurs, diminution du stress et de l'anxiété) permettent la diffusion de la MBSR aux États-Unis. Progressivement, des centaines d'hôpitaux à travers le monde commencent à l'utiliser pour soulager les douleurs postopératoires de leurs patients et celles associées aux maladies graves. Le programme original de Jon Kabat-Zinn sert ensuite à l'élaboration de protocoles spécifiques dans la prévention des rechutes dans les domaines des addictions (MBRP – Mindfulness based relapse prevention) et des troubles dépressifs (MBCT – Mindfulness based cognitive therapy).

Attention aux charlatans !

Très à la mode, la pleine conscience n'échappe pas aux tentatives d'exploitation des gourous auto-proclamés et autres charlatans. On vous promet d'atteindre l'éveil en quelques jours, la réussite dans tous les domaines, la performance absolue en entreprise, la gloire ou encore la richesse. Pour être sûr d'être face à des professionnels sérieux, renseignez-vous plutôt par le bouche-à-oreille et auprès des structures reconnues comme l'École occidentale de la méditation (association à but non lucratif) fondée par Fabrice Midal ou l'association pour le développement de la mindfulness (Association-mindfulness.org), dont tous les instructeurs ont été formés au programme de Jon Kabat-Zinn aux États-Unis. Vous pouvez aussi vous rapprocher des fondations et des centres créés par des guides spirituels bouddhistes confirmés, qui proposent généralement des initiations laïques à la méditation.



“ La pleine conscience permet d'accueillir ce qui se passe en nous de manière plus ouverte. ”

développement de la mindfulness (ADM). De nombreuses personnes ressentent de l'insatisfaction dans leur vie en général et une certaine souffrance, au travail en particulier où ils se sentent agressés, surmenés, voire harcelés. Il y a aussi la sollicitation permanente des nouvelles technologies et des réseaux sociaux : on a l'impression d'être noyé dans la masse. » On le sent bien : les gens semblent avoir besoin de se poser et de revenir à certaines valeurs plus positives et bienveillantes.

L'ŒUVRE DE JON KABAT-ZINN

Il existe de nombreuses formes de méditations, pour la plupart issues de cultures ou de spiritualités ancestrales. Parmi

INTRODUCTION TARDIVE EN FRANCE

En France, l'introduction est plus lente, plus compliquée, notamment dans les hôpitaux universitaires où certains médecins, attachés à la science traditionnelle comme remède à tous les maux, restent réfractaires à la méditation. C'est le célèbre psychiatre Christophe André qui, en 2004, est le premier à recourir officiellement à la pleine conscience pour ses patients. Quelques années plus tard, il est suivi par le professeur Corinne Isnard Bagnis, néphrologue à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière. « La maladie chronique n'est qu'une succession de situations stressantes : attendre les résultats des examens, la prochaine consultation avec le médecin. »

DOSSIER TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES : DES ADDICTIONS SANS DROGUE



Partenariat avec France Inter
Ce dossier a été traité par Mathieu Vidard dans l'émission « La tête au carré » du 20 juin dernier. **À réécouter sur franceinter.fr !**

TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES : des addictions sans drogue

Anorexie mentale, boulimie, hyperphagie... les troubles des conduites alimentaires sont variés mais ont pour point commun un retentissement considérable sur la vie et la santé physique et psychique des personnes qui en souffrent. Leur prise en charge nécessite la collaboration de plusieurs disciplines médicales. **Psychiatrie, métabolisme, génétique... la recherche ne néglige aucune piste pour comprendre les causes et les mécanismes de ces pathologies et les meilleurs moyens de soigner les malades.**

— MARRAINE : P^R NATHALIE GODART —

Les TCA en chiffres



L'anorexie mentale touche environ **1,2 % des femmes et 0,25 % des hommes**. Dans plus de **80 %** des cas, les personnes atteintes sont des femmes, avec un pic de fréquence entre 13-14 ans et 16-17 ans.



La boulimie concerne environ **1,5 % des 11-20 ans**. Dans **75 %** des cas, les personnes atteintes sont des femmes, avec un pic de fréquence vers 19-20 ans.



L'hyperphagie boulimique est plus fréquente et touche **3 à 5 % de la population**. Elle apparaît plutôt à l'âge adulte et concerne autant les hommes que les femmes.

Source : Assurance Maladie

Durant toute notre vie, notre rapport à la nourriture reflète notre état de santé physique ou mental : notre appétit est fréquemment modifié par des bouleversements passagers (stress, déprime, fatigue, etc.). Mais lorsqu'une relation inhabituelle à la nourriture associée à une souffrance psychique s'installe et qu'il y a des conséquences pour la santé, on parle de troubles des conduites

Si l'on englobe toutes les formes de TCA, on estime que **10 % de la population française pourrait être concernée**.

alimentaires (TCA). Les plus fréquents sont l'anorexie mentale, la boulimie et l'hyperphagie boulimique. Si l'on englobe aussi toutes les formes atypiques de TCA, on estime que 10 % de la population française pourrait être concernée. Ces pathologies ne doivent pas être confondues avec des habitudes de grignotage ou de suralimentation,

ou des restrictions alimentaires liées à un régime. Il s'agit bel et bien de troubles psychiatriques qui, selon certaines données scientifiques, appartiennent au registre des addictions sans produit.

Des manifestations variées, des impacts conséquents

On distingue trois principaux TCA :

- **L'anorexie mentale** se caractérise par une alimentation insuffisante par rapport aux



3 QUESTIONS À LA MARRAINE DU DOSSIER

PR **NATHALIE GODART**

Pédopsychiatre spécialiste des TCA à la Fondation santé des étudiants de France (Paris)

Existe-t-il des structures de soins labélisées dans la prise en charge des TCA ?

À ce jour, non. Cependant, les équipes spécialisées souhaitent la structuration officielle d'une filière de soins TCA. En 2005, nous avons créé la Fédération française anorexie boulimie (FFAB) afin de regrouper toutes ces équipes. La FFAB édite notamment un annuaire pour les professionnels de santé et les usagers. Par ailleurs, nous défendons auprès du ministère de la Santé la nécessité de créer une filière de soins spécialisée multidisciplinaire, avec une reconnaissance officielle des équipes spécialisées. Cela existe par exemple en Angleterre. C'est important car une telle filière spécialisée permettrait de mieux prendre en charge les patients et serait aussi utile pour fidéliser les équipes soignantes et préserver leurs compétences.

De telles structures pourraient-elles aussi servir la recherche ?

Bien sûr. Chaque centre spécialisé n'accueille pas toujours un nombre suffisant de patients pour développer des recherches de niveau international, quelques centaines tout au plus. Si on fédère toutes ces équipes entre elles, cela permettra des recherches multicentriques. En Allemagne ou en Suède, les recherches cliniques portent maintenant sur plusieurs milliers voire dizaines de milliers de patients ! Plus les effectifs de patients inclus sont importants, plus les recherches ont la capacité d'aboutir à des résultats consistants.

Des actions existent-elles d'ores et déjà dans ce domaine ?

Effectivement, en parallèle de la FFAB nous avons créé la FFAB-R (R pour recherche, NDLR) pour encourager les collaborations multidisciplinaires et entre de la recherche fondamentale et clinique. Nous travaillons aussi à l'élaboration d'une évaluation nationale commune pour tous les patients avec le soutien de la Direction générale de la santé. Ce qui serait utile pour les soignants, les patients et les chercheurs puisque cela permettrait d'établir des recherches d'épidémiologie clinique plus amples.

15 novembre 2019 • *Handicap.fr* / Article d'E. Dal'Secco

Les magasins U instaurent 2 heures calmes par semaine

Dès le 2 décembre 2019, la chaîne U instaure deux heures silencieuses par semaine, le mardi, dans tous ses magasins. Des stimuli réduits et une ambiance apaisée pour ses clients, notamment autistes.



Musique éteinte, annonces micro supprimées, bips des scanners de caisse coupés, luminosité réduite... Dès le 2 décembre 2019, les magasins U vont instaurer deux heures calmes par semaine pour permettre aux personnes gênées par les excès de stimuli, et notamment autistes, de faire leur course dans un environnement plus apaisé. Elles seront proposées tous les mardis entre 13h30 et 15h30, comme le rapporte *Business Insider*. La chaîne avait déjà mis en place ce dispositif à titre expérimental dans quelques magasins, notamment dans l'Oise, le Cher, à Nantes, répondant à la demande de Christelle Berger, présidente de l'association « *Espoir pour mon futur* » et maman d'une fillette autiste.

Une proposition de loi

La décision de la marque de généraliser ce dispositif, en avance sur ses concurrents de la grande distribution, fait écho à la députée MoDem Nadia Essayan qui a déposé une proposition de loi en ce sens le 11 septembre 2019. Elle part du constat que faire ses courses dans une grande surface représente une vraie difficulté pour les personnes atteintes de troubles, notamment du spectre de l'autisme ou psychiatriques, les « *conduisant à adopter des réactions anormales face aux stimuli visuels et sensoriels* ». En proposant d'instaurer cette heure silencieuse aux heures creuses, cela ne « *pénaliserait pas la clientèle habituelle ni le chiffre d'affaire* ».

Au Royaume-Uni et en Australie, les supermarchés *Tesco* et *Coles* ont lancé ce concept il y a plusieurs années déjà.

L'accueil des familles

L'accueil est au cœur de la mission de l'Unafam. Celle des accueillants consiste essentiellement à soutenir les familles pour apaiser, réconforter, renforcer l'énergie et l'espoir parfois défailants. Se sentir écouté et compris permet la libération de la parole, de la douleur, et permet de reconnaître la maladie, voire de l'accepter ; cette parole partagée avec des pairs, est souvent le début d'un lien, d'un appui sur lequel on sait pouvoir compter.

Permanences téléphoniques en Loire-Atlantique pour prise de rendez-vous individuel du lundi au vendredi de 9h à 19h

Un seul numéro : 02 51 83 17 73

Les café-rencontres

NANTES Dernier samedi du mois (sauf juillet et décembre) de 10h30 à 12h30 - 5 rue Moquechien.

PORNIC 2ème lundi du mois de 17h30 à 19h30, au centre communal d'action sociale (C.C.A.S), 1 rue Jean Sarment, bat B

ANCENIS 2ème mardi du mois de 20h15 à 22h. Espace Corail, 24 place Francis Robert
RV pour des entretiens le lundi ou le samedi.

SUD-LOIRE 4ème mardi du mois de 17h à 19h - Salle du "Jardin des Artistes", 4 rue de la gare, La Haye-Fouassière.

CHATEAUBRIANT

- Café-rencontres 1er vendredi du mois à 15h à 17h, 23 rue de Couère (Maison de l'Ange), entrée rue Basse.
- Groupe d'Entraide Mutuelle Le "GEM Étoile Filante" est au 36 rue de la Fontaine St Jean - tel 09 84 26 80 37

ST-NAZAIRE 1er samedi du mois de 10h à 12h30, Maison des services ADMR, 82 bis rue d'Anjou

GUERANDE

Groupe de parole le dernier mercredi du mois de 17h15 à 19h15 - Animation Mme Hervoche, psychologue - Maison Paroissiale Sainte-Anne, salle Sainte Thérèse, rue de l'Abbé Charles MULLER (intra-muros).

Plus d'info, sur le site internet Unafam, rubrique 'Contacter l'Unafam en France/44'

<http://www.unafam.org/-44-Accueil-en-Loire-Atlantique-.html>

Les formations Unafam

Atelier Prospect

Cet atelier de deux jours est ouvert à tous les adhérents désireux de progresser dans la manière de faire face à la maladie psychique d'un proche. Il s'appuie sur une méthode élaborée au niveau européen. Prochaines dates à Nantes **8, 9 et 10 mai 2020** et **4, 5 et 6 décembre 2020**.

Formation « Troubles psychiques »

Cette formation permet de mieux comprendre les réalités de la maladie psychique et ainsi d'améliorer l'accompagnement de nos proches.

Prochaines dates à Nantes : **18 janvier, 14 mars, 13 juin et 17 octobre 2020**

Votre adresse électronique nous intéresse !

A ce jour, 25% d'entre vous reçoivent encore des informations de l'Unafam par La Poste. Le coût de ces envois papier est élevé. Alors merci de nous communiquer votre adresse mail à

44@unafam.org