

## UNAFAM 21

c/o Maison des associations

2 rue des Corroyeurs

boîte k 4

21000 Dijon

Tél. 03 80 49 78 45

[21@unafam.org](mailto:21@unafam.org)

Internet : [www.unafam.org/cote-dor](http://www.unafam.org/cote-dor)

Lorsque les familles sont confrontées à des problèmes aigus d'ordre psychique avec leur proche (situation tendue, approche de crise par exemple), il est nécessaire de trouver une écoute, un soutien, alors n'hésitez pas à contacter l'UNAFAM 21.

Si le problème se pose pendant la nuit, si la situation vous paraît grave, si elle semble présenter un caractère d'urgence, vous pouvez vous adresser 24h/24h au service d'Accueil du CH La Chartreuse :

**03 80 42 48 23**



d'une information à l'autre

## ÉDITORIAL

### ENSEMBLE, NOUS AVONS EU LA FORCE D'AVANCER

Par Jean-Louis Laville  
Président-délégué de l'Unafam 21

Il y a un an, nous nous enfonçons dans le confinement, comme dans un tunnel sans issue.

Aussi, depuis, toutes les équipes de l'UNAFAM, au niveau national comme en Côte-d'Or, ont essayé de faire au mieux pour vous accompagner dans cette période si compliquée et maintenir le lien avec vous. En 2020, la plupart des associations ont été contraintes de ralentir leurs activités. Même si nous avons utilisé de nouveaux outils, nous aussi avons dû renoncer à la plupart de nos activités en présentiel. Pourtant, malgré l'annulation de groupes de parole, des conférences, de tous les moments conviviaux durant lesquels nous avons l'habitude de nous retrouver, la très grande majorité d'entre vous est demeurée fidèle à l'UNAFAM tandis que de nouveaux adhérents nous ont rejoints.

De plus, tous les bénévoles ont fait le maximum pour communiquer avec vous, pour accueillir et écouter des familles, pour organiser des formations et des actions de sensibilisation, pour défendre vos droits au sein des nombreuses instances dans lesquelles nous avons continué de siéger. Soyez-en tous remerciés !

Avec le début des vaccinations (que nous voudrions tous bien plus rapides pour nos proches) et l'espérance qu'elles portent, nous voulons, progressivement, renouer de véritables contacts humains, au-delà de nos écrans et de nos téléphones

#### Demain, nous continuerons d'agir ensemble

- **Ensemble au sein de l'UNAFAM** : ces numéros du Lien que vous retrouvez dans votre boîte aux lettres, l'organisation de groupes de parole en présentiel, la mise à jour très régulière de notre site internet, notre chronique sur Radio RCF à écouter sur notre site, le recrutement d'une assistante sociale au niveau national en témoignent.

Pour vous rendre demain davantage de services, nous avons toujours besoin de bénévoles (que l'UNAFAM conseille et forme) pour porter les actions d'entraide et d'accompagnement, de communication, de défense de nos intérêts.

Toutes ces missions apportent aux autres... et à soi-même, la satisfaction d'être utile, des compétences nouvelles, et une relation humaine chaleureuse.

- **Ensemble avec nos partenaires** : le Centre Hospitalier La Chartreuse pour la nouvelle session Pro-famille, le Service Psychiatrique du Centre hospitalier Universitaire de Dijon pour les conférences PACO (psychiatrie à cœur ouvert), le Conseil départemental, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, la Caisse d'Allocations Familiales...

- **Ensemble, dans le cadre du Projet Territorial de Santé Mentale** : avec le Centre Hospitalier La Chartreuse, nous venons d'obtenir le financement de l'Agence Régionale de Santé pour le déploiement d'un véritable Plan départemental de formations aux « Premiers Secours en Santé Mentale ».

**Ensemble, continuons de rendre des services aux familles, de donner de la force à notre association, de faire changer le regard sur nos proches.**

## SOMMAIRE

**Éditorial : Ensemble, nous avons eu la force d'avancer** par Jean-Louis Laville, Président-Délégué de l'Unafam 21 (page 2)

**Les troubles du comportement alimentaire** d'après l'émission du 1er février 2021 sur RCF avec le Docteur Laetitia Legendre (page 4)

**Un entretien de Nathalie Chifflet (Le Bien Public) avec Frédéric Lenoir** pour son livre « **Vivre ! dans un monde imprévisible** » (page 6)

« **La crise sanitaire ne justifie pas l'âgisme** et une scission des générations », d'après un article de Lydie Watremetz (page 7)

**Le suivi des détenus souffrant de troubles psychiatriques. Une expérience au CHU de Lille** (page 8)

« **Des microstructures médicales post covid** », d'après un article de Caroline Cordier (page 8)

« **Psychiatrie, l'autre krach sanitaire** » d'après l'article de Nicolas Baverez (page 10)

**Séjours de répit à Falret**, pour les aidants et les aidants accompagnés de leur proche malade (page 11)

« **Poème** » d'Elisabeth (page 12)

**L'assemblée nationale adoptera-t-elle la proposition de loi améliorant les allocations handicap ?** (page 12)

**Flash infos** : (page 13)

- Dates des prochaines formations de l'Unafam 21
- Nouvelle adresse du GEM de Beaune
- Covid - Ecoute
- Service social de l'Unafam nationale

**Expression des lecteurs** (page 14)

**Appel au bénévolat** (page 14)

## LES TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

*D'après l'émission du 1er février 2021 sur RCF avec le Dr Laetitia Legendre, médecin généraliste au Centre Jouvence Nutrition à Messigny-Vantoux en Côte d'Or.*

**Les modifications alimentaires que nous pouvons constater chez nos enfants et nos adolescents ne sont pas à prendre à la légère. Même le régime anodin, souvent encouragé par l'entourage qui y voit une démarche de santé peut se transformer en une volonté obsessionnelle de rester mince. Les restrictions alimentaires s'installent donc et c'est ainsi que commencent les troubles du comportement alimentaire, véritables maladies qui peuvent entraîner des carences et mettre la vie en danger.**

**Anorexie mentale, boulimie et hyperphagie boulimique sont les trois troubles majeurs les plus répandus du comportement alimentaire. Ils sont l'expression d'un mal-être qui dépasse de loin la simple volonté de maigrir ou la difficulté de construire son rapport à la nourriture.**

**Ces troubles surviennent, dans la plupart des cas, suite à un évènement dit déclencheur :** un traumatisme vécu dans le passé, du harcèlement scolaire, une rupture sentimentale, un déménagement dans une école loin de sa famille, un manque de confiance et d'estime de soi...

Mais, il peut aussi survenir auprès d'une population à risque, par exemple : les femmes mannequins qui doivent préserver leur apparence corporelle, les sportifs de haut niveau qui ne doivent pas dépasser un poids précis, ainsi que ceux qui souffrent de pathologies impliquant des régimes.

**L'anorexie mentale**, est liée à un problème de l'image de soi et de l'acceptation de son propre corps avec une peur hors norme de grossir et un besoin obsessionnel de maigrir.

Pour évacuer les aliments ingérés, et intensifier la perte de poids, la personne use de laxatifs et de diurétiques et abuse de vomissements volontaires.

Dans certains cas, elle peut aussi pratiquer une hyperactivité physique.

**Les conséquences** peuvent être graves avec l'apparition de carences dues à la dénutrition, des problèmes sanguins et une baisse de la tension artérielle qui peut être accompagnée de malaises. En outre, une maigreur extrême s'installe ainsi que, parfois, l'arrêt du cycle menstruel.

Outre ces souffrances physiques, le ou la malade qui vit dans l'isolement et le repli sur soi supporte de grosses angoisses souvent accompagnées d'idées suicidaires (une à deux personnes sur dix peuvent passer à l'acte).

Et, malheureusement, on peut ajouter que pour une personne sur trois, cette maladie deviendra chronique.

**Quels sont les signes qui peuvent alerter les proches :**

- Une perte de poids excessive
- Une pratique importante d'exercices physiques
- Un évitement des repas avec les autres
- Le rejet systématique de certains aliments
- Le contrôle du poids des aliments
- Un isolement et un repli sur soi
- Une déformation de son image corporelle :  
« je suis affreux(se), laid(e), gros(se)... »

Ce sont surtout les jeunes adolescents (12/13 ans) qui sont le plus touchés par l'anorexie mentale ou des jeunes adultes mais principalement les femmes (9 femmes pour 1 homme)

**La boulimie** est également liée à la peur de grossir et à la recherche de perte de poids. Mais contrairement à l'anorexie mentale, la personne qui perd tout contrôle de soi, engloutit des quantités démesurées de nourriture sur un temps limité.

La crise se solde par des vomissements parfois spontanés, l'estomac ne pouvant supporter une telle quantité d'aliments, souvent provoqués et accompagnée d'un usage de laxatifs.

L'objectif n'est pas de perdre du poids mais de garder un poids normal ou qui varie peu malgré la grande quantité d'aliments ingérés.

**Les conséquences** peuvent être aussi graves que celles de l'anorexie mentale avec l'apparition de problèmes dentaires (gingivite, parodontite), de troubles digestifs et de troubles métaboliques dus aux sentiments de culpabilité (je gâche la nourriture), de honte et d'angoisse qui peuvent entraîner des idées suicidaires. Aussi, elle met tout en œuvre pour ne jamais être vue en pleine crise et pour n'en laisser aucune trace.

#### **Quels sont les signes qui peuvent alerter les proches :**

- La personne cache de la nourriture dans sa chambre, dans les placards, dans des endroits insolites...
- Elle va aux toilettes immédiatement après avoir mangé
- Elle démontre une grande anxiété et un changement d'humeur

Comme le poids reste normal, il est parfois très difficile, pour les proches, de se rendre compte de l'apparition et de l'évolution de la maladie.

Ce sont principalement des jeunes adultes qui sont touchés par la boulimie (18-20 ans) et surtout des femmes (6 femmes pour 1 homme)

**L'hyperphagie boulimique** est liée à l'ingestion, en dehors des repas, même si la faim est absente, d'une quantité importante d'aliments appréciés. À l'inverse des crises boulimiques, la personne y trouve une part de plaisir. Là aussi, son comportement échappe à son contrôle ce qui entraîne une grande culpabilité.

Pour poser le diagnostic, il est nécessaire que les crises constatées soient importantes, fréquentes, et qu'elles conduisent à une souffrance psychique notable et à un surpoids jusqu'à l'obésité. En effet, à la grande différence de la boulimie, dans l'hyperphagie, il n'y a pas de perte volontaire de poids.

**Les conséquences**, comme pour les deux maladies précédentes, peuvent aussi être graves à cause des complications liées à l'obésité comme l'apparition du diabète et des troubles digestifs.

S'y ajoutent la très mauvaise estime de soi (pouvant aller jusqu'au dégoût de soi) due à l'apparence d'un

corps déformé, la difficulté de s'habiller, le regard railleur des autres et la difficulté de trouver du travail (stigmatisation).

Les hommes aussi bien que les femmes, jeunes adultes ou adultes, souffrent de cette maladie.

#### **Certains signes peuvent alerter :**

- La personne cache de la nourriture dans sa chambre, dans les placards, dans des endroits insolites...
- Prise de poids anormalement rapide et importante

#### **Quelles sont les attitudes à adopter face à un trouble du comportement alimentaire pour aider votre proche en souffrance ?**

- Être patient, guérir de ces troubles prend du temps
- Essayer de comprendre la souffrance derrière la maladie plutôt que de juger
- Dialoguer, écouter, être bienveillant
- Éviter les réflexions malheureuses
- Faire les courses alimentaires ensemble
- Ne pas essayer de raisonner votre proche car il souffre de toute façon d'une distorsion de la réalité
- L'encourager à consulter un médecin ou un psychologue pouvant l'aider à faire le diagnostic et mettre en place un traitement.

#### **Comment peut-on guérir de cette maladie ?**

Se sortir d'un trouble du comportement alimentaire prend du temps mais il est un objectif à fixer au malade.

Il nécessite une prise en charge spécialisée et pluridisciplinaire (somatique, psychologique, nutritionnelle, sociale et familiale) coordonnée entre les différents intervenants et adaptée à l'âge du patient et à l'intensité de ses troubles.

Malheureusement, il existe des risques de rechute ou d'aggravation.

#### **Où le malade peut-il être pris en charge ?**

Le médecin généraliste établira un diagnostic et pourra orienter vers des intervenants spécialisés. Si nécessaire et selon la gravité des cas, le malade

pourra être accueilli dans certains services hospitaliers ou, en Côte d'Or, au Centre de Nutrition Jouvence à Messigny-Vantoux<sup>1</sup>, seul établissement spécialisé sur la région Bourgogne-Franche-Comté qui accueille des malades majeurs en hôpital de jour ou en hospitalisation complète.



(1) Clinique de Jouvence 18 Rue des Alisiers  
21380 Messigny-et Vantoux  
03 80 60 02 50 ( sauf samedi et dimanche)

## VIVRE ! DANS UN MONDE IMPRÉVISIBLE

*D'après une interview réalisée, par Nathalie Chifflet, parue dans le Bien Public du 21/06/2020*



*Convaincu que plus rien ne sera comme avant la crise et qu'il nous faudra apprendre à faire face à un avenir incertain, le philosophe Frédéric Lenoir publie «Vivre ! Dans un monde imprévisible» (Fayard). Un manuel de survie optimiste.*

Voici, résumé, les réflexions livrées par l'auteur au cours de son interview :

- « **Vivre est essentiel** » : il ne s'agit pas simplement de survivre mais de vivre pleinement, de ne pas se laisser abattre par la crise et par les difficultés de la vie. C'est ainsi que l'on pourra entrer en résilience, que l'on pourra se reconstruire pour ensuite essayer non pas de retrouver l'équilibre antérieur, mais d'aller plus loin. **Il faut vouloir repartir, vouloir rebondir ; certains ont cette énergie de vie en eux, d'autres non.**
- Pour aider ceux qui sont pris dans une dépression, **il faut susciter un nouveau désir**, parce qu'on ne va pas s'en sortir par la seule force de la volonté et de la raison. Il faut une motivation, c'est elle qu'il faut chercher.

- Cette crise offre l'opportunité **de sortir de la logique de l'ultralibéralisme consumériste sans avenir**. Il faut aller vers plus d'écologie et de justice sociale parce que l'on voit bien qu'une crise de cette ampleur ne fait qu'accentuer les inégalités.

- Il sera impossible de reconstruire le monde sans tenir compte de ce qui s'est passé. Il faut tirer les leçons de cette crise et essayer de grandir après cette épreuve pour trouver un équilibre plus satisfaisant, c'est-à-dire **une meilleure relation à la planète**. Il faut aussi rester vigilant pour ne pas rentrer dans une société autoritaire et de contrôle des individus qui menacerait nos libertés.

- Notre monde d'avant n'était pas idéal, il faut espérer **aller vers quelque chose de meilleur**. Pour cela, il faudra faire des choix, parfois douloureux. L'Etat qui injecte des milliards dans l'industrie classique, pourrait les redistribuer pour soutenir tout ce qui va dans le sens du durable, du renouvelable et **du respect de l'environnement**.

- **L'avenir sera-t-il écologique ?** tout est imprévisible mais nous allons au-devant de catastrophes écologiques majeures. Nous connaissons un réchauffement climatique dramatique avec une montée des eaux qui va faire se déplacer des centaines de millions de personnes. Puisque c'est prévisible, **faisons face à ce défi** et rentrons enfin dans la véritable transition écologique. Il faut en convaincre chaque citoyen.

- **Gouverner est un art difficile en temps de crise** et aucun homme politique actuel n'a montré cette capacité à dessiner un vrai cap, même si je ne méconnais pas la difficulté de mener des réformes en profondeur, car les français sont un peuple râleur qui n'aime pas **les réformes même quand elles sont nécessaires**.

- L'épidémie nous a confronté à une profonde instabilité dont il faut s'habituer. Il faut **s'habituer à vivre dans un monde en mouvement, accepter l'imprévisibilité**. Il faut vraiment changer son regard pour voir la vie comme un flux permanent dans lequel on se fond, comme le nageur qui accompagne le courant dans l'eau.

- **L'épidémie n'est pas la seule peur** car on vit dans un monde de plus en plus sujet aux catastrophes écologiques, aux crises économiques, sanitaires, sociales, toutes liées à la globalisation du monde qui nous fragilise énormément, tout comme nous menace notre arrachement à la nature et la destruction des écosystèmes. **«Il faudrait une attitude beaucoup plus respectueuse de la planète»**.

## LA CRISE SANITAIRE NE JUSTIFIE PAS L'ÂGISME ET UNE SCISSION DES GÉNÉRATIONS

D'après l'article de Lydie Watremetz paru dans HOSPIMEDIA



Dans la crise sanitaire de nombreux propos discriminatoires contre les personnes âgées ont émergé dans les médias et réseaux sociaux. Pas question pour autant de lancer une chasse aux sorcières et d'opposer les jeunes aux vieux.

Les nombreuses dénonciations de l'âgisme depuis plusieurs années semblent porter difficilement leurs fruits. De récents propos diffusés dans les médias ou sur les réseaux sociaux ont même fait sortir de sa réserve Brigitte Bourguignon, Ministre déléguée à l'Autonomie, lors de la remise le 2 février à Bordeaux (Gironde) du document-repère éthique de Fabrice Gzil :

*«La volonté de provoquer une guerre de génération est une impasse. Nous ne sommes pas des espèces séparées ! **Placer d'un côté les jeunes, de l'autre les personnes âgées est un non-sens absolu.** Il est grand temps que notre société reprenne conscience de la place fondamentale que tiennent les personnes âgées dans notre vie à tous.»* Un positionnement qu'elle assume pleinement au titre même d'un *«combat contre une pensée simpliste, réductrice et discriminante à l'égard des personnes âgées»*.

Vouloir traiter différemment les aînés, tout particulièrement en temps de crise sanitaire et sous prétexte que les doses de vaccin sont limitées, c'est pour elle **«mettre un coup de canif dans notre contrat social»**. **Le choix fait par le Gouvernement de «protéger sans isoler» ou d'une priori-**

**sation des plus vulnérables dans la stratégie de vaccination**, *«c'est tenir compte des fragilités de chacun et garder à l'esprit que, par-delà ces différences, nous formons une seule et même communauté de destin»*.

Pascal Champvert, président de l'Association des Directeurs au service des Personnes âgées (AD-PA) réagit sur le sujet de la priorisation des vaccins aux âgés.

**« L'âgisme est une machine qui broie et méprise les âgés et les professionnels. »**

Il analyse le phénomène en soulignant que la crise sanitaire désarme et sidère tout le monde et que les solutions pour arrêter l'épidémie ne sont pas évidentes. *«Certains semblent avoir besoin de trouver un bouc émissaire pour se rassurer [...]. Dénoncer les vieux leur donne l'impression d'apporter une solution à la crise»*.

**C'est de la discrimination qui repose sur des préjugés, comme par exemple, celui qui consiste à considérer qu'il est normal de mourir passé un certain âge ou que la mort d'une personne très âgée est moins importante que celle d'un jeune.**

**Les vieux ont oublié qu'ils ont été jeunes. Les jeunes oublient qu'ils devront devenir vieux. Les uns et les autres semblent appartenir à deux races différentes. Et pourtant... (Edgar Morin, sociologue et philosophe)**

Le président de l'Association des Personnes Agées (AD-PA) refuse tout débat qui consiste à opposer les jeunes aux vieux car, selon lui, il s'agit d'une discrimination âgiste qui **n'a rien d'une opinion**. *«Les vieux ne sont pas inférieurs aux jeunes, pas plus que les femmes aux hommes.»* Il pense que certaines personnes ont tenu des propos âgistes sans vouloir pour autant porter atteinte à la démocratie et sans être profondément conscients de l'impact de leurs propos. Difficile de changer les mentalités mais les soutiens à la lutte contre l'âgisme sont nombreux.

**Chères adhérentes, chers adhérents, merci de nous faire connaître votre opinion suite à la lecture de cet article.**

## LE SUIVI DES DÉTENUS SOUFFRANT DE TROUBLES PSYCHIATRIQUES (UNE EXPÉRIENCE AU CHU DE LILLE)

D'après un article de Caroline CORDIER paru dans Hospimedia du 24/02/2021

La prévalence importante des troubles psychiatriques au sein de la population carcérale est notable, et la période de la libération des personnes souffrant de ces troubles s'avère particulièrement à risque, avec des situations de précarisation, de réincarcération, ou encore de décompensation pouvant parfois mener au décès.

Le CHU de Lille a donc créé **une équipe mobile transitionnelle, baptisée Emot**, permettant d'accompagner la transition entre la prison et le monde extérieur pour cette population spécifique.

Ce dispositif s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire associant des infirmiers, des assistants sociaux, des éducateurs et des psychiatres. Elle doit à la fois optimiser la prise en charge des personnes concernées dans les premières semaines suivant leur libération, mais aussi **fluidifier les parcours de soins en facilitant le relais de prise en charge psychiatrique entre structures intra-carcérales et structures extra-carcérales**.

Cette prise en charge est initiée en amont de la libération, sur indication des personnels soignants exerçant en unité sanitaire, en service médico-psychologique régional (SMPR) ou en unité hospitalière spécialement aménagée (UHSA). Actuellement, une quarantaine de patients en bénéficie.

À ce jour, l'équipe intervient à la maison d'arrêt de Sequedin, au centre pénitentiaire d'Annœullin et à l'UHSA située sur le site hospitalier de Seclin, à une quinzaine de kilomètres de Lille.

L'accompagnement peut s'étendre jusqu'à six mois après la libération, signale le CHU, soulignant par ailleurs que ce suivi doit permettre un relais avec les professionnels du secteur de psychiatrie de la personne concernée

Ajoutons, que **ce dispositif, particulièrement innovant, a reçu le soutien de l'Union nationale des familles et amis de malades et handicapés psychiques (Unafam)**, ainsi qu'un financement de l'ARS Hauts-de-France pour une durée de trois ans.

## LES MICROSTRUCTURES MÉDICALES POST-COVID

D'après l'article de Caroline Cordier publié dans Hospimedia du 30/12/2020

Un arrêté paru au Journal officiel du 27 décembre autorise pour deux ans une expérimentation destinée à permettre un accompagnement médical, social et psychologique coordonné, des patients fragilisés par le Covid-19 et le confinement par des «microstructures médicales post-Covid».

Grâce à des crédits issus du fonds pour l'innovation du système de santé, cette expérimentation permettra le financement de ces microstructures sous forme d'équipes pluriprofessionnelles centrées autour du médecin traitant.

### 58 microstructures volontaires

Porté par la Coordination Nationale des Réseaux de Microstructures (CNRMS), **le projet consiste à mobiliser les réseaux de microstructures médicales existants (actuellement liés à l'addiction), à les adapter et à renforcer leurs dispositifs**.

**Ceci afin d'apporter un accompagnement pluriprofessionnel «de qualité et de proximité»** à des patients «*fragilisés somatiquement, socialement et psychologiquement*» par la survenue de la crise sanitaire et ses conséquences.

La porte d'entrée des personnes dans le dispositif est la visite au cabinet du médecin généraliste, qui met ensuite en lien le patient avec le psychologue et le travailleur social de la microstructure. L'idée est ensuite de **faciliter l'accès aux soins en général et en santé mentale en particulier et l'accès à d'autres professionnels de santé** (pharmaciens, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes, médecins spécialistes, etc.) *via* celle-ci.

Actuellement, la CNRMS rassemble **68 microstructures présentes dans cinq régions** : en Île-de-France, dans le Grand-Est, **en Bourgogne-Franche-Comté**, en Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) et dans les Hauts-de-France. Les Agences Régionales de Santé (ARS) des ré-

gions concernées seront contactées pour «poser les bases d'un partenariat». L'expérimentation sera pilotée au niveau national par un coordinateur administratif et un psychiatre, à hauteur de 0,1 équivalent temps plein.

### **Partenariats sociaux et sanitaires**

**L'un des objectifs stratégiques de l'expérimentation sera de développer des partenariats en santé mentale avec :**

- les pilotes des projets territoriaux de santé mentale (PTSM)
- les conseils locaux de santé mentale (CLSM).
- les structures sociales ou médico-sociales pour faciliter la prise en charge des problématiques d'hébergement, d'insertion et de maintien dans l'emploi.
- les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) dans l'objectif d'inclure les microstructures dans les parcours de soins coordonnés.

**Il s'agira aussi de développer pour les microstructures la possibilité de «recours réguliers à un psychiatre», soit hospitalier, dans le cadre d'un conventionnement avec un CH autorisé en psychiatrie, soit libéral avec là encore l'établissement d'une convention.**

Cela pourra passer, selon la situation du patient, par de la téléconsultation avec les psychiatres ou d'autres acteurs de la santé mentale partenaires, si une intervention des professionnels n'est pas possible *in situ*.

### **Population cible et critères d'inclusion**

**Dès le début de la pandémie, les médecins travaillant en microstructures ont constaté «l'émergence d'un certain nombre de situations complexes chez leurs patients».**

La population cible incluse dans l'expérimentation concernera les patients adultes de la microstructure, suivis par le médecin ainsi que les nouveaux patients adultes adressés par d'autres acteurs à la microstructure, tous étant fragilisés par la crise sanitaire liée à l'épidémie actuelle. Parmi les critères d'inclusion figurent l'existence de vulnérabilités sanitaires et/ou sociales, par exemple :

- liées à l'âge (plus de 65 ans)
- et/ou à une pathologie chronique
- ou à une immuno-déficience
- des femmes enceintes, des personnes isolées, des mères seules,
- des aidants familiaux fragilisés par le confinement,
- des victimes de violences intrafamiliales, etc.

**Seront aussi concernées des personnes confrontées au deuil brutal de leurs proches ainsi que les personnes chez lesquelles est constatée l'apparition de troubles psychiques ou l'aggravation de troubles psychiques pré-existants du fait de la pandémie.**

Pourront être concernés également les patients qui ne «peuvent pas être adressés vers une structure de soins psychiatriques», que ce soit pour des «raisons personnelles» (refus du patient), financières (dans le cadre d'une prise en charge libérale) ou en raisons de difficultés d'accès aux soins (transports, absence de professionnels à proximité), ou encore des patients susceptibles «d'adhérer à un suivi en médecine de ville».

Si l'intensité des troubles le nécessite, le patient pourra être orienté vers un centre médico-psychologique (CMP) ou un centre médico-psycho-pédagogique (CMPP) pour les parents «vivant une situation familiale complexe».

### **Forfait annuel de 537 euros par patient**

**Le forfait annuel d'un patient pris en charge est fixé à 537 euros par an et détaillé dans un tableau dans le cahier des charges.** Un autre tableau, prévisionnel, estime le nombre de patients pouvant être pris en charge par réseau et par année ainsi que les coûts associés. Pour l'année 2021, le calcul est basé sur une moyenne de 15 patients par microstructure. En incluant les crédits d'amorçage et d'ingénierie, le coût total de l'expérimentation sur deux ans est évalué à près de 1,4 million d'euros.



## PSYCHIATRIE, L'AUTRE KRACH SANITAIRE

*D'après l'article paru dans le Figaro du 1/03/2021  
de Nicolas Baverez*

*L'épidémie de Covid-19 a jeté une lumière crue sur la fragilité du système de santé français. Simultanément, **les confinements et les mesures de restriction des libertés ont créé des dommages psychosociaux considérables**, notamment chez les jeunes, qui ont souligné la situation d'abandon de la psychiatrie en France.*

*Il est désormais urgent de remédier à cet angle mort de la politique de santé car si la première vague de la pandémie en 2020 fut hospitalière, si la deuxième vague en 2021 est économique et sociale avec la montée inéluctable des faillites et des chômeurs, la **troisième vague sera psychiatrique**.*

**Depuis le printemps 2020, la prévalence des troubles mentaux a doublé en France, touchant en particulier 29 % des jeunes de 15 à 24 ans. Pire, un Français sur cinq a songé à se suicider.**

Pour la psychiatrie comme pour notre système de santé, la crise liée au Covid-19 joue le rôle de révélateur et d'accélérateur, plus qu'elle ne marque une rupture.

Avant l'épidémie, un Français sur cinq souffrait de pathologies mentales. Or 40 à 60 % des malades seulement sont pris en charge. Huit à dix ans s'écoulaient en moyenne entre les premiers symptômes et le dépistage des troubles.

**Et le défaut de soins est systématique envers les personnes en grande précarité, qu'il s'agisse des SDF, des migrants ou des détenus.**

Les conséquences de cette faillite sont très lourdes pour la nation. En termes de santé publique, **l'espérance de vie des malades est réduite de 10 à 20 ans**, notamment du fait des suicides (10 000 suicides et 220 000 tentatives par an).

Du point de vue de l'État de droit, l'insuffisance de la prévention et de la prise en charge se traduit par **un recours disproportionné aux mesures de privation de liberté, d'isolement ou de contention**, qui portent atteinte à la dignité des malades.

La psychiatrie française reste victime de la peur qu'inspirent les troubles mentaux, de la stigmatisation des malades et de leurs proches, de la conviction erronée qu'ils ne peuvent être soignés alors que 67 % des personnes atteintes de dépression guérissent.

Elle souffre d'abord de l'insuffisance chronique, de la médiocre qualité, de l'hétérogénéité et des inégalités territoriales de l'offre de soins.

La psychiatrie ne compte ainsi que 2,4 % des professeurs d'université pour 5,8 % des étudiants tandis que médecins comme infirmiers sont insuffisamment formés.

Cette situation est inacceptable à la lumière de l'épidémie de Covid-19, mais aussi des défis majeurs que constituent le vieillissement démographique, l'économie de la connaissance, la place du cerveau dans la médecine du XXI<sup>e</sup> siècle.

**La psychiatrie doit aujourd'hui, tout comme hier la cancérologie, être érigée en une grande cause nationale et faire l'objet d'une refondation radicale.**

Et ce autour de six priorités :

- **La lutte contre la stigmatisation** des malades et de leurs proches.
- **La formation, à travers une meilleure intégration** aux cursus médicaux et une spécialisation des soignants.
- **La prévention**, qui doit être systématisée, notamment chez les jeunes.
- **La réorganisation des soins** autour du décloisonnement et de la coopération entre psychiatrie, médecine de ville, infirmiers et psychologues mais aussi d'une association étroite des proches, souvent ignorés.
- **La flexibilité du financement**, en rupture avec le budget global qui fige les institutions et les pratiques et constitue une arme de destruction massive de l'innovation.
- **L'investissement dans l'innovation et la recherche publique et privée** enfin. Les dépenses publiques en santé mentale sont limitées à moins de 4 % du budget de la recherche médicale contre 7 % au Royaume-Uni et 16 % aux États-Unis - et ce alors que le retour sur investissement, estimé à 37 %, est l'un des plus élevés du champ médical.

**La modernisation de la psychiatrie en France ne répond pas seulement à un impératif de santé publique mais à l'urgence de renforcer la résilience de la nation face aux chocs propres**

X X  
X

## **UN SÉJOUR FALRET ? SUIS-JE CONCERNÉ ?**

- *Aidant familial, vous avez besoin d'un répit car vous vous sentez épuisé, parfois démuni et découragé. Accordez-vous un séjour pour souffler, sortir de votre isolement et vous ressourcer !*
- *Vous désirez partir en vacances avec votre proche malade, tout en bénéficiant chacun de temps pour soi, d'activités communes et séparées. Accordez-vous une parenthèse pour décompresser retrouver de l'énergie et le plaisir de la détente.*

### **LE SÉJOUR RÉPIT FALRET (entre AIDANTS uniquement)**

**Depuis 2009, le séjour RÉPIT propose :**

- Un vrai temps de vacances et de nouvelles amitiés
- La rencontre et le soutien de personnes qui vivent les mêmes difficultés que vous
- Des temps pour prendre soin de vous
- Des espaces de détente, de loisirs et d'activités
- L'acquisition de savoir-faire avec des animateurs
- Des professionnels pour améliorer la relation avec votre proche
- De la confiance, de l'écoute, de la compréhension sans jugement, ni culpabilité

**DU 4 AU 11 JUILLET 2021 : Résidence Azureva Pornichet Baie de la Baule (44380)**

**Coût du séjour : 650 €/pers.** tout compris hors frais de transport - Atelier de formation et loisirs - Pension complète, logement en chambre individuelle avec sanitaires privés.

Nombre de participants : 24 personnes

**Du 5 AU 12 SEPTEMBRE 2021 : Résidence Azureva Pornichet Baie de la Baule (44380)**

Coût du séjour : 600 €/pers. tout compris hors frais de transport - Atelier de formation et loisirs - Pension complète, logement en chambre individuelle avec sanitaires privés.

Nombre de participants : 24 personnes

**Le coût du séjour peut être en grande partie pris en charge par différents organismes (caisse de retraite, mutuelle, CCAS, etc.). Nous contacter pour complément d'informations.**

### **LE SÉJOUR PARENTHÈSE FALRET (aidant avec le proche malade)**

À qui s'adresse ce séjour ?

À la personne en situation de maladie/handicap psychique ET à ses proches aidants : parent(s), grand(s)-parent(s), conjoint, fratrie, fils ou fille, ami...

Une équipe de 4 animateurs spécialisés dans l'accompagnement médico-social en santé mentale est spécifiquement dédiée au groupe des personnes accompagnées pour apporter encouragement, réconfort et s'occuper de l'organisation des activités si nécessaire. Le séjour bénéficie de l'agrément VAO (vacances adaptées et organisées).

**Le principe du séjour : que chacun puisse vivre des moments à soi, l'esprit serein pendant la journée et se retrouver le soir avec plaisir !**

**DU 26 JUIN AU 3 JUILLET 2021 : Résidence Azureva Pornichet (Baie de la Baule 44380)**

**Coût du séjour : 650 €/pers.** tout compris hors frais de transport - Atelier de formation et loisirs - Pension complète, logement en chambre individuelle avec sanitaires privés.

Nombre de participants : 28 personnes réparties en deux groupes.

**Le coût du séjour peut être pris en charge en grande partie par différents organismes (caisse**

de retraite, mutuelle, CCAS, etc.). Nous contacter pour complément d'informations:

Les fiches d'inscription et éléments d'information sur les séjours sont téléchargeables sur le site :

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

et auprès de Catherine Savournin, Responsable des séjours.

Tél. : 06 78 73 86 19 ou par mail : [repit.info@oeuvre-falret.asso.fr](mailto:repit.info@oeuvre-falret.asso.fr)

X X  
X

## POÈME D'ÉLISE

Je vous écris ce poème  
Vous qui me regardez  
Parce que vous êtes un peu bohème  
Et admirez la beauté

Le soleil regarde le blé  
Et le blanchit de tous ses yeux  
Mais en oublie la couleur sablée  
De ses épis malheureux

Écoutez le vent qui geint dans les noyers  
Ces arbres pleins à pleurer  
Qui souffrent à s'en plier  
Et vous attendent pour les gauler

La lune blanchie de lavages de pluie  
Attendant sa noire nuit  
Se vautre dans le soleil couchant  
Gardant dans les mains  
L'espérance du lendemain



## L'ASSEMBLÉE NATIONALE ADOPTERA-T-ELLE LA PROPOSITION DE LOI AMÉLIORANT LES ALLOCATIONS HANDICAP ?

Suppression des revenus du conjoint dans le calcul de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), report de la barrière d'âge de la prestation de compensation du handicap à 65 ans (PCH)... **une proposition de loi** a été votée à l'Assemblée Nationale en février 2020, en **première lecture**, contre l'avis du gouvernement.

Cette proposition doit maintenant être examinée au Sénat et, en deuxième lecture, dans les deux assemblées.

C'est une pétition déposée en septembre dernier par Véronique Tixier, une allocataire de l'AAH, sur la plateforme « **e-pétitions Sénat** », et comptabilisant à ce jour environ 100 000 signatures, qui a poussé le Sénat à remettre la proposition de loi à l'ordre du jour. Dénonçant une « *injustice fondamentale* », cette pétition demandait à revoir le mode de calcul de l'AAH.

### Un mesure qui pourrait faire des perdants

D'ici début mars, un cabinet mènera une étude d'impact de la mesure. « *Nous savons déjà que le texte, tel qu'il a été voté par l'Assemblée Nationale, sera favorable à de nombreux allocataires en couple, explique Catherine Deroche, la présidente de la commission des affaires sociales du Sénat. Mais nous voulons vérifier s'il va également faire des perdants, ce que nous craignons* ».

En novembre dernier, la Secrétaire d'État en charge des personnes handicapées, Sophie Cluzel, avait déclaré devant le Sénat que « *44 000 ménages seraient perdants en cas de déconjugalisation de l'AAH. Parmi eux, 9 250 ménages perdraient complètement le bénéfice de cette allocation* ».

Il s'agit notamment des couples où l'allocataire travaille mais pas le conjoint. « *Si l'étude d'impact confirme qu'il y aurait des perdants, nous amenderions le texte pour éviter ces effets de bord* », ajoute Catherine Deroche.

Même si le Sénat adopte le texte avec des modifications au printemps prochain, il devra encore être examiné, en seconde lecture, à l'Assemblée Nationale. Et, au vu de l'opposition du gouvernement, son adoption n'est pas gagnée.

### Dernière minute

*D'après l'article d'Emmanuelle DELEPLACE dans Hospimedia du 10/03/2021*

Sans surprise le 9 mars, le Sénat a examiné et adopté, avec modifications, la proposition de loi précédemment votée par l'Assemblée Nationale portant diverses mesures de justice sociale, avec principalement la suppression de la prise en compte des ressources du conjoint dans le calcul de l'allocation aux adultes handicapés (AAH).

Par la voix de Sophie Cluzel, Secrétaire d'État aux personnes handicapées, le gouvernement a rappelé son opposition à cette mesure jugeant que ce texte remet en cause «le cœur des principes de solidarité et de redistribution» où la solidarité nationale s'appuie sur la solidarité familiale.

Interrogé par Hospimedia, le Collectif handicaps, par la voix de Stéphane Lenoir son coordinateur, assure que « La forte mobilisation citoyenne autour de ce débat illustre que la société a entendu et compris la profonde injustice ressentie par les citoyens en situation de handicap et leur aspiration à rester maîtres de leur vie, y compris financièrement.

Seul le Gouvernement campe sur ses positions. Nous espérons qu'il ne jouera pas l'obstruction et inscrira rapidement cette proposition à l'ordre du jour de l'Assemblée nationale où elle doit être examinée en deuxième lecture ou dans la prochaine loi de finance.



## FLASH INFOS :

À compter du 1er mars 2021, le **GEM de Beaune « Le Cerisier »** change d'adresse pour s'installer :  
**8, rue Xavier Forneret – 21200 Beaune**  
**Le téléphone et l'adresse mail restent inchangés**

- **Le service social au siège de l'Unafam** se développe en ce début d'année avec l'arrivée d'une assistante sociale qui s'occupera des demandes d'aides adressées par des personnes résidant en dehors de la région parisienne. Le service d'accueil et d'écoute de l'Unafam 21 pourra vous mettre en relation avec elle.

- **Vous êtes en souffrance**, CovidEcoute est un service proposé, le temps du confinement, à toute personne en proie à une détresse psychologique liée à l'épidémie de Covid 19. **Des psychologues, des psychiatres, des addictologues et des internes en psychiatrie** vous proposent une séance de 45 minutes gratuitement selon leurs disponibilités et possibilités pour répondre à l'urgence et vous orienter vers les soins adaptés à votre besoin.

**Vous trouverez tous les renseignements sur le site : [covidécoute.org](http://covidécoute.org)**

**Prochaines formations prévues de l'Unafam de Côte d'Or** si les conditions sanitaires le permettent :

- Mardi 25 mai : « **la dépression résistante** »
- Jeudi 27 et vendredi 28 mai : « **Comment mieux communiquer avec son proche bipolaire** »

Si vous êtes intéressé et si vous souhaitez recevoir des informations complémentaires, n'hésitez pas à nous **téléphoner au 03.80.49.78.45** ou à nous **écrire : Unafam 21 c/o Maison des Associations, 2 rue des Corroyeurs – boîte k4 – 21000 Dijon** ou à nous adresser un mail : [21@unafam.org](mailto:21@unafam.org)

**Ce Lien n° 76 est accompagné d'une affiche « Envie d'aider votre proche souffrant de troubles psychiques ». Nous vous remercions de l'apposer dans un lieu approprié à l'accueil des familles ou des proches qui ont besoin d'être écoutés, soutenus, accompagnés afin qu'ils puissent s'adresser à notre association.**



## **L'EXPRESSION DES LECTEURS**

Comme vous le faites désormais régulièrement, nous vous proposons de

### **PRENDRE LA PAROLE, DE VOUS EXPRIMER**

de donner votre avis, votre opinion sur un sujet qui vous semble important, de nous envoyer un texte, un poème, une idée de lecture, un coup de gueule...

De nous dire comment vous allez, comment vont vos proches,

### **BREF, DE VOUS EXPRIMER**

## **BÉNÉVOLES REJOIGNEZ-NOUS**

### **Disponible ?**

Venez vous associer à nos actions, vous pourrez exercer vos compétences et en acquérir d'autres, au sein d'une équipe dynamique et sympathique, dans le partage et l'échange.

-Formation assurée-

**Nous avons besoin de vous !!**

tél : 03.80.49.78.45

## À RETENIR

Lorsque les familles sont confrontées à des problèmes aigus avec leur proche (situation tendue, approche de crise par exemple), il est nécessaire de trouver une écoute, une esquisse de solution.

Alors n'hésitez pas à contacter l'UNAFAM 21, ou, si le problème se pose pendant la nuit, si la situation vous paraît grave, si elle semble présenter un caractère d'urgence, vous pouvez vous adresser 24h/24h au service d'Accueil du CH La Chartreuse

**03 80 42 48 23**

## GROUPES DE PAROLE 2021

### LE GROUPE DE PAROLE DU DOCTEUR WALLENHORST À SEMUR-EN-AUXOIS

#### 1) Groupe troubles de l'humeur

Lundi 12 avril à 14h

Lundi 03 mai à 14h

Lundi 31 mai à 14h

Lundi 28 juin à 14h

#### 2) Groupe des aidants familiaux.

Lundi 19 avril à 13h30

Lundi 17 mai à 13h30

Lundi 14 juin à 13h30

Lundi 12 juillet à 13h30

Les personnes intéressées doivent contacter le Docteur WALLENHORST au préalable au 03.80.89.64.72. Il donnera ensuite les indications précises sur le lieu et l'horaire.

<b>GROUPE 1</b> <b>LUNDI 14H 30- 16H 30</b> <b>Mme ELBACHIR</b> <b>MAISON DES ASSOCIA- TIONS</b>	<b>GROUPE 2</b> <b>LUNDI 18H- 20H</b> <b>Mme BERT</b> <b>CHARTREUSE</b> <b>Salle Frêne</b>	<b>GROUPE 3</b> <b>MARDI 15H – 17 H</b> <b>Mme JOLY</b> <b>MAISON DES ASSOCIA- TIONS</b>	<b>GROUPE 4</b> <b>LUNDI 18H – 20H</b> <b>Mme JOLY</b> <b>UDAF</b> <b>14 rue Nodot</b>	<b>GROUPE 5</b> <b>MARDI 18H 30 – 20H 30</b> <b>Mme VIVIN</b> <b>CHARTREUSE</b> <b>Salle Frêne</b>
Lundi 26 avril	Lundi 3 mai	Mardi 13 avril		Mardi 27 avril
Lundi 17 mai	Lundi 31 mai	Mardi 26 mai	Lundi 25 mai	Mardi 26 mai
Lundi 14 juin	Lundi 28 juin	Mardi 29 juin		Mardi 15 juin

Coordonnateur : M Gremaux 06 76 87 37 06 C Anglade 03 80 67 10 46	Coordonnateur : V Thibaut 06 32 45 20 77	Coordonnateur : G Delpech 06 60 15 39 56	Coordonnateur : G Vidiani 03 80 56 65 53	Coordonnateur : A Tributou 06 81 31 61 29
--	--	---	---	--

**Nous espérons pouvoir organiser les groupes de parole en présentiel à partir d'avril prochain.**

*Les bénévoles de l'Unafam 21 assurent, par audio ou visio-conférence, toutes leurs missions de représentation en prenant part aux différentes réunions organisées par les structures au sein desquelles ils siègent, pour défendre vos intérêts : les instances internes de l'ARS ou du Centre Hospitalier La Chartreuse, les commissions de la MDPH, du Département, les réunions de l'UDAF 21, de France Assos Santé, de l'Acodège...*

## CALENDRIER PRÉVISIONNEL 2020

### Conférence :

Les dates des conférences PACO du Professeur Chauvet-Gélinier seront fixées ultérieurement

### Calendrier des réunions de bureau

à la Chartreuse 14h30 à 16h30

maintenu sous forme de visio-conférence

**La délégation Côte-d'Or de l'UNAFAM, avec ses bénévoles formés, a mis en place pour vous :**

### **UNE ÉCOUTE, UN SOUTIEN ...**

- un accueil téléphonique de 8h à 20h toute l'année, 7 jours sur 7 (information, conseils, rendez-vous...) au 03 80 49 78 45
- Pendant cette période de **CONTRAINTES SANITAIRES**, l'équipe « accueil des familles » est particulièrement attentive à vos appels et contacte les personnes isolées qu'elle connaît. Elle propose des rendez-vous par téléphone ou le cas échéant par Skype, **ÉVENTUELLEMENT EN PRÉSENTIEL, UNIQUEMENT** dans nos locaux au Centre Hospitalier La Chartreuse (**PAS D'ACCUEIL** au pavillon Marion du CHU)
- Les relations entre les familles et la justice se poursuivent par contact téléphonique avec le référent pénal de l'Unafam de Côte d'Or au 03 80 49 78 45.
- **LES GROUPES DE PAROLE SONT PRÉVUS EN PRÉSENTIEL. SI DES MODIFICATIONS DOIVENT INTERVENIR, VOUS SEREZ PRÉVENUS.**

### **DES INFORMATIONS, DE LA FORMATION ...**

- un site Internet national très documenté, complété par de nombreuses informations départementales [www.unafam.org/cote-dor](http://www.unafam.org/cote-dor).
- **SI VOUS SOUHAITEZ FRÉQUENTER LA BIBLIOTHÈQUE DU CENTRE DE DOCUMENTATION DU CENTRE HOSPITALIER LA CHARTREUSE, TÉLÉPHONEZ AU PRÉALABLE AU 03.80.42.55.80 POUR CONNAÎTRE LES HORAIRES D'OUVERTURE.**
- **LES FORMATIONS « MIEUX COMMUNIQUER AVEC SON PROCHE BIPOLAIRE », « LA DÉPRESSION RÉSISTANTE » ET LES ATELIERS « PROSPECT »** ainsi que la journée d'information sur **LES MALADIES PSYCHIQUES SE DÉROULERONT EN MAI ET OCTOBRE-NOVEMBRE 2021.**
- **LE LIEN**, bulletin des familles de l'UNAFAM paraît 4 fois par an.
- une session «PROFAMILLE» (programme psycho-éducatif pour les proches de personne atteinte de schizophrénie) **A DÉBUTE** en janvier 2021. **ORGANISÉE PAR LE CENTRE HOSPITALIER LA CHARTREUSE, ELLE EST CO-ANIMÉE PAR L'UNAFAM 21.**
- une émission sur RCF les premiers lundi de chaque mois à 11H45 poursuit sa diffusion. À écouter également sur le site internet départemental.

### **DES RÉALISATIONS DESTINÉES À NOS PROCHES MALADES ...**

- trois Groupes d'Entraide Mutuelle (G.E.M.) à Chenôve, Beaune, Montbard, gérés par la Mutualité Française Bourguignonne, actuellement fermés au public.
- une résidence accueil à Saint Apollinaire (agglomération dijonnaise).

#### **POUR EN SAVOIR PLUS :**

site national : [www.unafam.org](http://www.unafam.org)  
site départemental : [www.unafam.org/cote-dor](http://www.unafam.org/cote-dor)

#### **Version informatique du lien**

**Pour ceux d'entre vous qui ont une adresse internet, nous vous proposons l'envoi du lien par courriel à la place de l'envoi par courrier postal.**

**Si vous préférez la version papier, merci de nous le signaler à : [21@unafam.org](mailto:21@unafam.org)**