

EXPÉRIENCE

« Je m'installe
dans la vie »

TALENT

« J'ai créé un groupe
de musique »

INTERVIEW

« J'aimerais savoir,
Monsieur le Maire »

Sommaire

Expérience	« Je m'installe dans la vie »	●●●●p. 3
Talent	« J'ai créé un groupe de musique »	●●●●p. 11
Portrait	« Je suis un pair aidant »	●●●●p. 13
Témoignage	« Je découvre comment l'art peut être un soutien »	●●●●p. 19
Interview	« J'aimerais savoir Monsieur le Maire »	●●●●p. 23
Chronique	Le poids des mots	●●●●p. 24
Vie pratique	Côté alimentation - Côté cuisine	●●●●p. 25
Actualité	Les Rencontres Vidéo en Santé Mentale	●●●●p. 26
Expression association	L'Unafam à la une	●●●●p. 27

édito

Chère lectrice, cher lecteur,

Le magazine « J'avance », dont voici le premier numéro, est la concrétisation d'une de ces idées innovantes qui séduisent immédiatement par leur évidente nécessité et par leur potentiel créatif.

En s'inscrivant dans l'ensemble des réalisations qui, depuis plusieurs décennies, ont modifié la perception des troubles psychiques, ce nouveau magazine édité avec le soutien de l'Institut Lilly, élaboré par des patients pour les patients et leurs proches a pour ambition, à travers des rubriques thématiques ou des reportages, d'informer, de témoigner, de proposer des solutions et de créer du lien entre ceux qui sont unis par des problèmes psychiques qu'ils connaissent encore ou qu'ils ont dû affronter.

C'est par la qualité de son contenu et par la diversité de ses axes d'intérêt que « J'avance » prendra sa place parmi vos sources d'information et de distraction. Ce sera aussi, et c'est le souhait de ceux qui sont à l'origine de ce projet, un moyen de communication privilégié, chaque lecteur étant idéalement un correspondant potentiel.

Bonne route !
Le Comité d'experts

Rédacteurs

Aurore Jouval
Katrine Noë

Éditions K'Noë - knoe@k-noe.fr

Nous tenons à remercier Nadine B. et Joël P. (Suresnes), Mike et Steven (Paris), Stéphanie R. (Lille), Marie-Christine B. (Grenoble) et Patrick N. (Paris) pour leur implication et leur enthousiasme à participer à la réalisation de ce premier numéro.

Comité d'experts

Dr Jacqueline Augendre, Suresnes
Pr Jean-Michel Azorin, Marseille
Dr Elisabeth Giraud-Baro, Grenoble
Dr Bernard Lachaux, Villejuif
Dr Denis Leguay, Angers
Dr Jean-Charles Pascal, Suresnes
Dr Brigitte Rimlinger-Abbar, Montpellier
Dr Marie-Noëlle Vacheron, Paris
Dr Annie Viala, Paris
Dr Gilles Vidon, St Maurice

*Ce journal a pu être réalisé grâce au soutien de l'Institut Lilly,
www.institutlilly.com.*



« Je m'installe dans la vie »

La porte s'est ouverte sur un appartement chaleureux. Des décorations rappellent que Noël n'est plus très loin. Un peu essouffés par l'ascension des cinq étages, nous prenons place autour d'une table d'où nous découvrons une vue sur tout Paris. Une vue à couper le souffle qui fait la fierté des locataires. Nadine et Joël nous accueillent avec simplicité pour livrer à « J'avance » leur histoire. Deux chemins semés d'obstacles qui ont fini par se croiser un jour, pour le meilleur !



Rencontre avec des gens heureux

Dès leur rencontre, Nadine et Joël n'ont eu qu'un désir : vivre ensemble. Quelques mois plus tard, ils emménagent chez une amie de la mère de Nadine. « Nous nous sommes fiancés il y a deux ans, déclare Joël avec fierté, et mariés le 31 octobre 2008. » Aujourd'hui, ils ont un appartement bien à eux. Ils sont autonomes et en sont fiers. Le fait de vivre à deux les aide à affronter la maladie, nous disent-ils. « J'aime quand Joël rentre le soir et que l'on se raconte nos journées ! Sa présence est tellement importante ».

Sans doute par peur d'oublier un détail, Nadine a écrit ce qu'elle souhaitait nous dire.

« Je suis bien tombée avec lui ! lance Nadine en boutade. Sinon, je ne me serais sûrement pas mariée ! »

Elle nous confie son message avant de partir, comme une partie d'elle-même.

« J'ai rencontré Joël à « l'Elan Retrouvé », un atelier thérapeutique où j'ai reçu une formation de conditionneuse. Aujourd'hui, j'ai la chance de travailler dans un ESAT*. Lui avait fait plusieurs essais en CAT** et cela ne s'était pas toujours bien passé. Il a tenté à nouveau un atelier thérapeutique à Paris dans le 1er arrondissement. Après plusieurs mois dans ce dernier, il a posé sa candidature dans un CAT à Issy-les-Moulineaux où lui ont été proposées des prestations extérieures dans une entreprise privée à la Défense. Une situation qui lui plaît bien, au point qu'il se donne à fond pour être embauché. Après des parcours différents et difficiles, nous nous retrouvons tous les deux heureux dans la vie et souhaitons progresser de jour en jour. Je veux profiter de la parole qui m'est donnée pour remercier les associations qui nous ont aidés à en arriver où nous sommes aujourd'hui. »

* Établissement et Service d'Aide par le Travail

** Centre d'Aide par le Travail

Un parcours de vie difficile...

Nadine

Nadine est née prématurée. Elle présente des troubles psychiques qui perturbent son adolescence. Sa famille l'envoie en province, pensant que l'éloignement lui fera du bien. Nadine connaît alors plusieurs foyers d'hébergement et familles d'accueil, mais elle se sent perdue.

« Il me fallait mes repères ! » explique-t-elle.



Retour au domicile familial. *« C'était difficile de me séparer de ma mère et difficile de vivre avec elle ! »*



Après un épisode dépressif, Nadine est hospitalisée durant plusieurs mois.



À 20 ans, elle emménage dans un premier appartement thérapeutique du centre Jean Wier : ARTI (Suresnes) durant 6 à 8 mois. La dépression la rattrape.



Elle est de nouveau hospitalisée durant plusieurs mois.



Retour au domicile familial.



Nouvelle hospitalisation durant cinq mois.



Nadine emménage alors dans un second appartement thérapeutique collectif avec deux autres personnes. Elle y reste trois ans.

« J'ai aimé cet appartement. C'est très important d'avoir des amis, des présences au quotidien. J'ai pu apprendre la vie en collectivité. »

« J'ai commencé à prendre mon indépendance. J'arrivais à supporter le fait de me retrouver seule, et même je l'appréciais. »



Nadine emménage ensuite dans un studio de suite grâce au centre Jean Wier.

« J'ai commencé à prendre mon indépendance. J'arrivais à supporter le fait de me retrouver seule, et même je l'appréciais. »

Parallèlement, elle suit une formation de conditionneuse à l'Elan Retrouvé, un atelier thérapeutique, pour pouvoir travailler dans un ESAT.

« C'est là que j'ai rencontré Joël ! »



Joël

Joël apprend qu'il est atteint de troubles psychiques vers l'âge de 27 ans.



Il est hospitalisé dans le sud de la France durant plusieurs mois.



Il entre ensuite en hôpital de jour à Lourdes et vit chez une dame qui lui prête une chambre.



Arrivé à Paris sans ressources, il vit dans la rue durant quelques mois.



Un foyer Emmaüs l'accueille.



Il retourne dans la rue.

« La rue, c'est vraiment très dur. »



Joël ne le supporte pas et est hospitalisé.



Ses parents reprennent contact avec lui et l'envoient pour l'aider dans une communauté « bio », malheureusement inadaptée à ses troubles psychiques.



Joël est ensuite hébergé chez un ami. Il travaille avec son frère.

« Mais ce n'était pas la solution pour moi. »



Il revient au domicile de sa mère.



Grâce à l'association Espérance Paris, il emménage dans un foyer thérapeutique...



...puis dans un appartement thérapeutique collectif,



...puis un studio de suite individuel, tout en fréquentant l'Elan Retrouvé.

« C'est là que j'ai rencontré Nadine ! »

...avant de parvenir à une vie épanouie !

L'indépendance rime souvent avec un logement bien à soi. Quelles sont les démarches à suivre pour s'installer ?

D'après un entretien avec Claire Le Boucher, assistante de service social du Centre Hospitalier Guillaume Régnier (Rennes)

Le **chemin vers l'indépendance** peut parfois ressembler au parcours du combattant. Pour trouver un logement, il faut **prendre des contacts, remplir des formalités**... Les assistant(e)s de service social sont là pour vous guider, étape par étape.

1. Prendre rendez-vous avec un(e) assistant(e) social(e)

C'est **l'interlocuteur à privilégier** quand on décide de s'installer. Les assistant(e)s de service social sont parfaitement informé(e)s de toutes les démarches nécessaires à l'obtention d'un logement. Ils ou elles vous aideront à franchir les étapes qui suivent.

2. Faire un bilan

L'assistant(e) doit vous permettre d'évaluer le budget qui peut être consacré à un loyer, sans dépasser **33% de vos revenus** mensuels, ce qui est la règle pour tous.

3. S'inscrire auprès des services d'habitat social

Il est possible de faire l'ensemble des demandes auprès d'un seul service.

Hélas, toutes les municipalités ne possèdent pas un tel dispositif. Dans ce cas, votre dossier devra être déposé auprès de chacun des organismes concernés. Si votre situation le nécessite, votre assistant(e) social(e) pourra saisir la Commission Locale de l'Habitat afin d'obtenir l'attribution d'un logement social en urgence.

4. S'adresser à des bailleurs privés

Le parc de logements sociaux est généralement très limité en France. Pour augmenter ses chances de trouver un logement, il ne faut pas hésiter à prospecter en parallèle les **agences immobilières**, les **propriétaires d'appartements disponibles à la location** et les **notaires**. Tous peuvent vous proposer des loyers abordables. Il n'est pas recom-



mandé, en revanche, de passer par les agences qui vendent une liste contenant des coordonnées de propriétaires à contacter soi-même.

5. Réunir une caution et le 1^{er} mois de loyer

La grande majorité des propriétaires réclame une caution correspondant à un mois de loyer.

Quand il n'est pas possible de satisfaire cette exigence, la caution peut être avancée par Loca-Pass. Il s'agit d'un prêt à **taux 0%** qui peut être remboursé par petites mensualités de 15 à 50 euros.

6. Faire une demande d'allocation pour le logement

Une fois le bail signé, une demande d'APL* peut être faite auprès de la CAF**. Tout titulaire d'une Allocation Adulte Handicapé ou d'un Revenu de Solidarité Active possède un numéro d'allocataire. Les autres aides (Indemnités journalières, Pension d'Invalidité, ASSEDIC...) seront attribuées à la constitution du dossier auprès de la CAF (www.caf.fr). Le dossier se télécharge sur Internet. L'APL peut être versée directement au propriétaire.

7. Informer de son changement d'adresse et ouvrir les compteurs

L'une des premières choses à faire au moment de son installation est d'ouvrir ou de mettre à son nom les compteurs d'eau, d'électricité, de gaz, la ligne téléphonique... Il est également important d'informer certains interlocuteurs (la CPAM en particulier

pour la carte Vitale, votre mutuelle, et tous les organismes administratifs) de son changement d'adresse, mais aussi la Poste afin de faire suivre son courrier.

À chaque étape, l'assistant(e) de service social sera là pour vous accompagner.

Il est parfois difficile de joindre les deux bouts !

Si vous rencontrez des difficultés pour payer votre loyer ou vos factures, des prestations extralégales ou des organisations caritatives peuvent vous venir en aide.

Une agence de location à vocation sociale, ça existe !

Territoire AIVS est une Agence Immobilière à Vocation Sociale qui gère des logements privés qu'elle loue à des fins sociales.

Point de départ d'une collaboration avec le Centre Hospitalier de Saint-Égrève (Grenoble), elle offre aux usagers un pont entre l'hôpital et le domicile grâce à la mise à disposition de logements transitoires à des loyers très abordables.

Une solution transitoire mais nécessaire

Un foyer d'hébergement ou un centre de post-cure spécialisé représentent une solution transitoire vers l'indépendance. Ils peuvent permettre ensuite un accès prioritaire à un logement social.

* Aide Personnalisée au Logement

** Caisse d'Allocations Familiales

Les appartements thérapeutiques : des passerelles vers l'indépendance

D'après un entretien avec Sylvie Lentz, infirmière au Centre Hospitalier Jean Wier et membre de l'équipe médico-psychologique de l'association Jean Wier ARTI (Appartements Relais Thérapeutiques d'Insertion), ajwarti.free.fr

Les appartements thérapeutiques ont pour objectif d'aider des personnes qui ont subi des troubles psychiques et qui se trouvent en situation de rupture avec leur environnement, à retrouver petit à petit leur autonomie.

Pour qui ?

Pour emménager dans un appartement thérapeutique, il faut être en **réhabilitation**, pouvoir s'adapter à la vie en collectivité et être en mesure de réaliser un certain nombre de tâches (faire ses courses, cuisiner, laver son linge, etc.).

« Même si chacun est libre de mener sa vie comme il l'entend, avec son propre rythme, explique Sylvie Lentz, les tâches ménagères doivent être effectuées par tous. »

Les résidents ont leur chambre individuelle, mais partagent la salle de séjour, la cuisine et les sanitaires. « Le côté social de la vie en collectivité est très important, assure-t-elle. Le fait de savoir qu'il y a toujours quelqu'un pas très loin, est rassurant. »

Comment l'obtenir ?

La demande d'admission est à effectuer auprès de l'équipe soignante ou de ses référents médico-sociaux. Plusieurs rencontres vous seront alors proposées afin d'évaluer vos **capacités à intégrer un appartement** de ce type. L'équipe soignante vous



Une condition sine qua non

Très important : si vous souhaitez emménager dans un appartement thérapeutique, il vous sera demandé d'avoir une activité structurée dans la journée : travail, travail protégé, ESAT*, hôpital de jour, stage, etc. Les équipes soignantes peuvent vous aider à la trouver.

aidera également à élaborer et à faire aboutir votre projet social (soin, travail, etc.). Une fois votre demande acceptée, un **contrat écrit et signé** sera établi entre vous et l'équipe soignante. Un loyer mensuel raisonnable vous sera alors demandé.

N'hésitez pas à contacter l'assistant(e) du service social afin de savoir à quelles aides financières vous pouvez prétendre.

* Établissement et Service d'Aide par le Travail

Quel suivi psychologique ?

Chaque résident est **suivi régulièrement** par son médecin et peut bénéficier, si besoin est, d'un avis ou d'un conseil médical. Les équipes soignantes peuvent aussi, éventuellement, effectuer des visites dans les appartements.

Pour combien de temps ?

« *Les appartements thérapeutiques sont des passerelles vers l'indépendance* » rappelle Sylvie Lentz. Ils sont des tremplins vers une autonomie complète. **Les périodes de séjour sont généralement de six mois renouvelables.**

Et ensuite ?

Après avoir vécu en appartement thérapeutique collectif, le prochain pas vers l'indépendance consiste à emménager dans un studio de suite individuel.

Le studio de suite permet de s'habituer à vivre seul tout

« Grâce aux appartements thérapeutiques, nous avons constaté, au bout d'un certain nombre d'années, la création d'un réseau social entre anciens et nouveaux résidents. »

en conservant un accompagnement psychosocial. Là encore, le studio de suite n'est que transitoire. **La prochaine étape...?** L'appartement privé, en autonomie totale !



La vie quotidienne ? Pas toujours facile de la gérer... Trouver de l'aide, c'est possible !

D'après un entretien avec le Dr Annie Viala, Centre Hospitalier Sainte-Anne (Paris)

Parce que gérer la vie quotidienne peut être difficile, il est très important de ne pas rester isolé. L'équipe de soins est là pour répondre à vos questions et vous donner des conseils pratiques. Il ne faut pas hésiter à l'interroger.

Mais au fait, c'est quoi « la vie quotidienne » ?

C'est entretenir sa maison ou son appartement

L'entretien de son logement est une priorité du quotidien. Les services sociaux des centres hospitaliers, certaines associations ou même les mairies peuvent vous mettre en contact avec des **aides ménagères**. Elles font bien plus que le ménage. Grâce à une formation adaptée, elles vous apprennent les gestes à accomplir pour toutes les tâches ménagères : courses, utilisation d'une machine à laver, etc. Elles vous inciteront aussi à prendre des initiatives afin de favoriser votre autonomie.



Certains centres hospitaliers, comme le CH Sainte-Anne, avec l'EMAD (Équipe Mobile d'Aide à Domicile), ont mis en place des équipes mobiles qui interviennent à domicile. Elles peuvent aussi vous aider à établir une relation avec les gardiens d'immeuble ou avec votre voisinage.

C'est prendre soin de soi

Esthéticienne, coiffeur, pédicure, soins dentaires et somatiques... Prendre soin de soi permet de se sentir mieux. La démarche pour prendre un rendez-vous avec un ou plusieurs de ces professionnels n'est pas toujours facile. Certains établissements hospitaliers ont mis en place une Maison des usagers. Vous y trouverez des conseils pratiques, une aide à la prise de rendez-vous, des brochures de l'Unafam (Union Nationale des Amis et Familles de Malades Psychiques) entre autres.

Les infirmières et les aides-soignantes pourront vous aider à prendre des rendez-vous. Ces différents services sont parfois présents au sein même des établissements hospitaliers.

C'est cuisiner, manger sainement

Être autonome, c'est aussi apprendre à bien choisir ses aliments, à cuisiner des repas équilibrés, mais aussi à respecter un régime, à lire les étiquettes des produits et ce qui s'y cache (sucre et graisses), à prendre conscience de l'intérêt de pratiquer une **activité physique**. Des diététicien(ne)s, médecins, infirmier(e)s et psychomotricien(ne)s peuvent vous y aider grâce à des conseils personnalisés, mais aussi au travers d'activités de groupe comme des **ateliers thérapeutiques** « préparation de repas », « diététique et hygiène corporelle », « courses », « dégustations ».

C'est travailler

Travailler, se sentir utile et l'être effectivement, cela fait partie des étapes à franchir sur le chemin de l'indépendance. Trouver un emploi n'est pas



facile, il ne faut pas le nier, mais des dispositifs existent pour vous aider. Un certain nombre d'utilisateurs peuvent profiter

d'une alternance, mais cette solution n'est pas toujours adaptée. Lorsque les troubles psychiques rendent impossible l'accès à un poste de travail en milieu ordinaire, les **Établissements et Services d'Aide par le Travail** (ESAT), anciennement Centres d'Aide par le Travail (CAT), offrent une solution professionnelle. Le travailleur intégré à un ESAT bénéficie d'un encadrement médical et social.

Dans ce cadre, bien que le travailleur ne dispose pas du statut de salarié, la plupart des règles du code du travail lui sont applicables : hygiène et sécurité, médecine du travail, congés payés. Par contre, il est protégé contre le licenciement.

C'est sortir, communiquer

Enfin, gérer la vie quotidienne, c'est aussi avoir une vie sociale, faire des rencontres. Les éducateurs, mais aussi l'ensemble de l'équipe soignante, peuvent proposer des groupes de parole sur des sujets de la vie courante (tabac, sexualité, etc.), organiser des animations (comme par exemple la rédaction d'un journal), des sorties au cinéma...



L'alternance : concilier formation et emploi

La législation impose aux entreprises de plus de 20 salariés d'intégrer 6% de personnes ayant un handicap dans leur effectif. Pour satisfaire à cette obligation, les entreprises peuvent recourir soit au contrat d'embauche direct, soit à la **formation en alternance pour des personnes en situation de handicap**.

Les chantiers thérapeutiques

Des équipes de soins proposent la rénovation d'appartements par des usagers en santé mentale au bénéfice d'autres usagers. Ces chantiers thérapeutiques encadrés par des soignants sont rémunérés au SMIC horaire.

« J'ai créé un groupe de musique »

La musique : un espace de liberté totale

D'après un entretien avec Mike et Steven et avec le Dr Vacheron, psychiatre au Centre Hospitalier Sainte-Anne (Paris).



Mike et Steven se sont rencontrés il y a dix ans après des parcours différents et parfois difficiles. Très vite, ils ont compris que **leurs histoires allaient être liées. Liées par la musique.** Leur groupe, « True Angels », a vu le jour peu après. À la veille de la sortie de leur deuxième album, « The Spirit of Time », c'est un **véritable duo de musiciens accomplis** que nous avons pu rencontrer. Mike et Steven sont unis par une grande complicité que l'on sent dépasser largement le cadre de la musique. **Le groupe a connu des moments difficiles, mais la relation qu'ils ont su créer entre eux et avec la musique est parvenue à transcender la maladie.**

Mike : Notre rencontre a eu lieu dans un groupe de parole. On a compris tous les deux que notre destin nous poussait ensemble vers la musique.

Steven : L'un des moments les plus marquants pour moi a été quand j'ai demandé à Mike : « *Qu'est-ce que je peux faire ?* ». Il m'a répondu : « *Tu peux tout faire !* ». Cette phrase a été pour moi le déclencheur d'une amitié, d'une révélation en musique et surtout d'une énorme possibilité d'expression. Savoir que je pouvais tout faire, que j'étais devant une infinité de possibilités, a d'abord été une source d'angoisses. J'avais déjà un goût pour la musique, mais comme auditeur. Je suis quasiment parti de rien. Je ne savais ni chanter, ni vraiment jouer de la guitare... Mike, lui, avait fait vingt ans de batterie en solo.

Mike : Je m'étais souvent posé la question : « *Quel sera le visage du musicien qui m'accompagnera un jour ?* ». C'est la rencontre avec Steven qui a apporté la réponse.

Steven : J'ai découvert que la musique était un moyen pour moi d'extérioriser mon énergie et d'exprimer cette intuition que je ressens très fortement. Depuis le jour où j'ai rencontré Mike, la maladie qui envahissait toute ma vie, est passée au second plan.

Mike aime faire passer des messages à travers des proverbes qu'il invente : « Une petite lumière, aussi infime soit-elle, vaut mieux que l'obscurité. »

Mike : C'est à la suite d'une importante déception professionnelle que les troubles psychiques sont apparus. Je suis devenu quelqu'un de maladivement timide, renfermé sur lui-même.

Je n'avais pas d'amis. Je n'arrivais pas à communiquer, je ne me sentais bien que tout seul...

Steven : Je suis là maintenant, Mike ! C'est vrai que quand je l'ai connu, il ne voulait jamais sortir ! Un homme préhistorique dans sa caverne ! (rires)

Mike : J'arrivais au studio à 9h le matin et j'en repartais, en titubant, comme ivre de musique, à 22h !

Ainsi, Mike et Steven prennent l'habitude de se retrouver très fréquemment dans le studio HBS.

Steven : Quelques mois plus tard, j'ai demandé à Mike ce que je pouvais faire pour le remercier. Je devais moi aussi lui apporter mon soutien. Je l'ai aidé à aller vers les autres et à gérer les tâches administratives. En un sens, nous nous sommes complétés.

Mike : En quelques mois, nous nous sommes rendu compte que nous avions un style de musique bien à nous, où l'expression est libre et effrénée, avec des envolées lyriques à la guitare. On l'a appelé le « hard – jazz – rock – fusion ». C'est comme un poème ardent raconté par une alliance entre batterie et guitare.

Steven : Entre nous, il y a une sorte d'osmose. C'est comme si je savais à l'avance ce que Mike allait faire et inversement.

Mike : On laisse la place à l'autre afin qu'il puisse s'exprimer. C'est la partie jazz de notre musique.

Steven : La musique est un formidable moyen d'expression. La guitare ne joue pas, elle pleure, elle parle, elle répond, elle rit... On peut explorer

Mike : « Développez quelque chose à la perfection et vous serez bon partout ailleurs. » Si l'on concentre son énergie sur quelque chose de positif qui nous passionne, tous les autres côtés de l'existence s'en ressentiront.

une infinité de sentiments et d'états d'âme... La musique nous permet de passer des frontières, de casser des murs ! Quand on joue, Mike donne le tempo et dans ces espaces de temps, il se passe des choses. Ça peut être des vagues, une colère, un temps où il n'y a rien...

Mike : Par la suite, on a décidé d'acheter notre propre matériel. Une batterie électronique (pour ne pas déranger les voisins) et une guitare électrique.

Steven : Récemment, on a fait l'acquisition d'un synthétiseur. On improvise nos musiques, et on compose les paroles après. C'est la musique qui inspire les textes.

Mike : Maintenant, nous attendons des retours sur notre album « The Spirit of Time », c'est important de connaître l'accueil du public et de s'adapter ensuite à ses attentes.

Steven : C'est d'ailleurs un sujet sur lequel nous avons beaucoup évolué. Au tout début du groupe, on pensait être les meilleurs ! Ensuite on a cru être des incompris. Maintenant on est plus modestes.

Mike : Nous allons être diffusés sur une radio FM de Mantes-la-Jolie dans le cadre d'une émission sur les jeunes talents.

Mike et Steven se lancent un regard complice...

Steven : On va vous confier notre secret pour réussir... Dans notre style de musique, quelle que soit la note que l'on joue... elle est bonne ! Il n'y a pas de faute possible. Cela nous a donné la possibilité de jouer avec quelque chose de fantastique pour l'expression : l'infini. On se retrouve confronté à l'infini. Ça peut donner le vertige, mais ça nous fait aussi nous sentir libres.

Sortie de l'album « The spirit of Time » le 22 décembre dans 240 pays, sur 12 sites de téléchargement légal. **Diffusion de l'album en ce moment sur BPM, la radio FM de Mantes-la-Jolie. Pour voir The True Angels en live, rendez-vous à Sainte-Anne le 21 juin prochain, pour la Fête de la musique.**



Pour en savoir plus
www.myspace.com/thetrueangels

« Je suis un pair aidant »

« J'avance » a rencontré Stéphanie R., ex-usagère des services de santé psychique. Elle apporte son concours au Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé, pour l'information et la formation en santé mentale. (CCOMS, Lille). Mais elle est aussi « experte d'expérience », un terme qu'elle préfère à pair aidant. Un sujet qu'elle aborde avec passion.



« **Un pair est un égal** » précise Stéphanie avant même notre première question. « *Quelqu'un en qui l'on se reconnaît et en qui l'on a confiance. Il est celui dont on a besoin pour retrouver cette pulsion de vie qui s'est éteinte, il est là pour nous guider, nous encourager, éviter des erreurs qui pourraient détruire un élan de rétablissement qui aurait émergé.* »

Qui sont les « pairs aidants » ?

Les pairs aidants sont des « **ex-usagers en santé mentale rétablis, ayant du recul par rapport à leur parcours de vie** », qui accompagnent « **des usagers qui ont besoin de se relever** ». Ils ne doivent pas avoir été réhospitalisés depuis trois ans. Ils ne remplacent pas les soignants, mais représentent un soutien complémentaire. Riches d'un vécu et d'une expérience que les médecins n'ont pas, ils sont des « experts d'expérience ».

Quel est leur rôle en pratique ?

L'image du pair aidant pourrait être associée à celle d'un tandem. **L'usager en cours de rétablissement est toujours devant ; le pair aidant est assis à l'arrière.** Son rôle est d'abord de convaincre la personne de monter sur le vélo, de la persuader de prendre le guidon et de la soutenir dans sa volonté d'entreprendre le chemin du rétablissement. Il stabilise ensuite le tandem et évite que les chutes ne soient trop traumatisantes. Le pair aidant n'agit pas à la place de l'usager. Il est là pour incarner l'espoir et accompagner la personne en souffrance sur le chemin de son autonomisation et de son rétablissement.

Ayant une expérience similaire, pas nécessairement d'ailleurs avec les mêmes troubles psychiques, il est capable de comprendre et de soutenir l'utilisateur dans son parcours. Le pair aidant est la preuve que le rétablissement et l'autonomie sont possibles.

« Le rétablissement est un long chemin, c'est un chemin personnel et il n'y a pas de destination. » Roy Muise, spécialiste certifié sur les pairs aidants au Consumer Initiative Centre (Halifax, Canada)

Les pairs aidants ont-ils un statut particulier ?

En France, ce n'est pas encore le cas. Le concept de pair aidant vient du Canada où un programme P.A.R. (Pair Aidant Réseau) a été mis en place dans le cadre du Plan Santé Mentale. Ce projet est piloté par Nathalie Lagueux, ex-usagère et représentante des usagers (A.P.U.R.*), et Diane Harvey, psychologue et représentante des professionnels (A.Q.R.P.**). Là-bas, les pairs aidants ont un statut reconnu. Ils doivent être titulaires d'un diplôme universitaire de niveau licence et reçoivent une formation sur les différents troubles psychiques. Une fois formés, les pairs aidants peuvent chercher un employeur et recevoir un salaire. Ils sont intégrés à l'équipe de soins en tant qu'experts d'expérience avec un véritable statut auprès de l'utilisateur.

Pourquoi cette appellation de pair aidant ?

Au Québec, on lui préfère l'expression « aide à un pair » soit « peer to peer ». « Pair » rappelle que la personne est, elle aussi, un usager. Être mis sur le chemin du rétablissement, voir que son « expertise d'expérience » aide l'un des siens, est pour un ex-usager un symbole d'espoir.

Selon Stéphanie R., ce terme pourrait être revu (cf. action des syndicats / définition dans la grille des professions) au cours des années à venir afin que le statut de pair aidant arrive à être reconnu. Aujourd'hui, ce terme peut paraître stigmatisant, car il renvoie à la notion d'ex-usager des services de santé psychique. Cependant, il permet aussi de rappeler le parcours initiatique de la personne et d'assurer sa légitimité en tant qu'expert et non comme un « voleur de job ».

En France quel est leur statut ?

Si en France le statut de pair aidant n'est pas encore reconnu, il est toutefois possible, en tant qu'ex-usager, de faire office de pair aidant et d'apporter ainsi son soutien à des usagers en intégrant, par exemple, un GEM (Groupe d'entraide Mutuelle) ou une association de patients. Cependant, ce statut d'expert d'expérience est non officiel et uniquement basé sur le bénévolat.

« Expert d'expérience est une appellation qui me convient mieux puisqu'en France, le statut de pair aidant n'est pas encore reconnu. » Stéphanie R. (France)

En avril 2008, une délégation québécoise est venue rencontrer l'équipe du CCOMS*** de Lille afin de sensibiliser les usagers et les professionnels

« Si on devait m'acheter mes expériences au prix qu'elles m'ont coûtées, personne ne pourrait jamais se les payer. » Nathalie Lagueux (Québec)

aux rôles des pairs aidants. L'objectif du CCOMS est de faire reconnaître petit à petit leur statut et de mobiliser des fonds afin de mettre en place, à terme, une formation institutionnalisée débouchant sur un emploi salarié.

* Association des Personnes Utilisatrices des services de santé mentale de la Région de Québec

** Association Québécoise pour la Réadaptation Psychosociale

*** Centre Collaborateur pour l'Organisation Mondiale de la Santé, pour l'information et la formation en santé mentale

Il existe un laboratoire de recherche tel le CCOMS dans chaque pays. Les collaborateurs viennent de la France entière et échangent leurs pratiques lors des colloques, rencontres et par télétravail. Il existe sept axes de recherche.

Vous voulez rejoindre une association d'usagers ? C'est le GEM qu'il vous faut !

D'après un entretien avec le Dr Giraud-Baro, psychiatre au Centre Hospitalier spécialisé de Saint-Égrève (38)

Le GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle) permet aux usagers qui en éprouvent le besoin de se retrouver dans un autre lieu que l'hôpital et de partager ensemble des activités. À l'origine d'un GEM, il y a toujours une **volonté forte de la part d'un groupe d'usagers**.

Un GEM, oui mais encore ?

Les GEM sont issus du Plan Santé Mentale mené de 2005 à 2008. Selon la loi du 11 février 2005, le GEM peut être déclaré en Préfecture en tant qu'association loi 1901.

Une fois créé, le GEM reçoit une subvention de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie, qui peut lui permettre de louer un local dans la ville, d'embaucher éventuellement un salarié et d'organiser des activités.

Les GEM sont indépendants de l'hôpital et entièrement gérés par les usagers. Certains sont affiliés à la Fnapsy (Fédération Nationale des Associations d'usagers Psychiatrie). Libres à eux de se développer ensuite en élargissant leur réseau, en établissant des partenariats, en rencontrant des élus, en animant des rencontres et conférences en tant que représentants des usagers...

L'une des étapes du rétablissement

Plutôt réservé à des personnes stabilisées, le **GEM est un moyen pour les usagers de lutter contre l'isolement**

et de prévenir l'exclusion sociale. Il permet de rencontrer et de partager ses expériences de vie avec d'autres usagers et des acteurs de la vie sociale.

Situés en dehors des hôpitaux, les GEM permettent une **adaptation nécessaire entre l'hôpital et la vie en milieu ordinaire**. Grâce à eux, des personnes fragilisées ne restent pas isolées, se resocialisent peu à peu en partageant des activités. Elles peuvent être sportives, artistiques, mais aussi conviviales comme l'organisation de réunion autour d'un anniversaire, de Noël, d'un projet, d'un

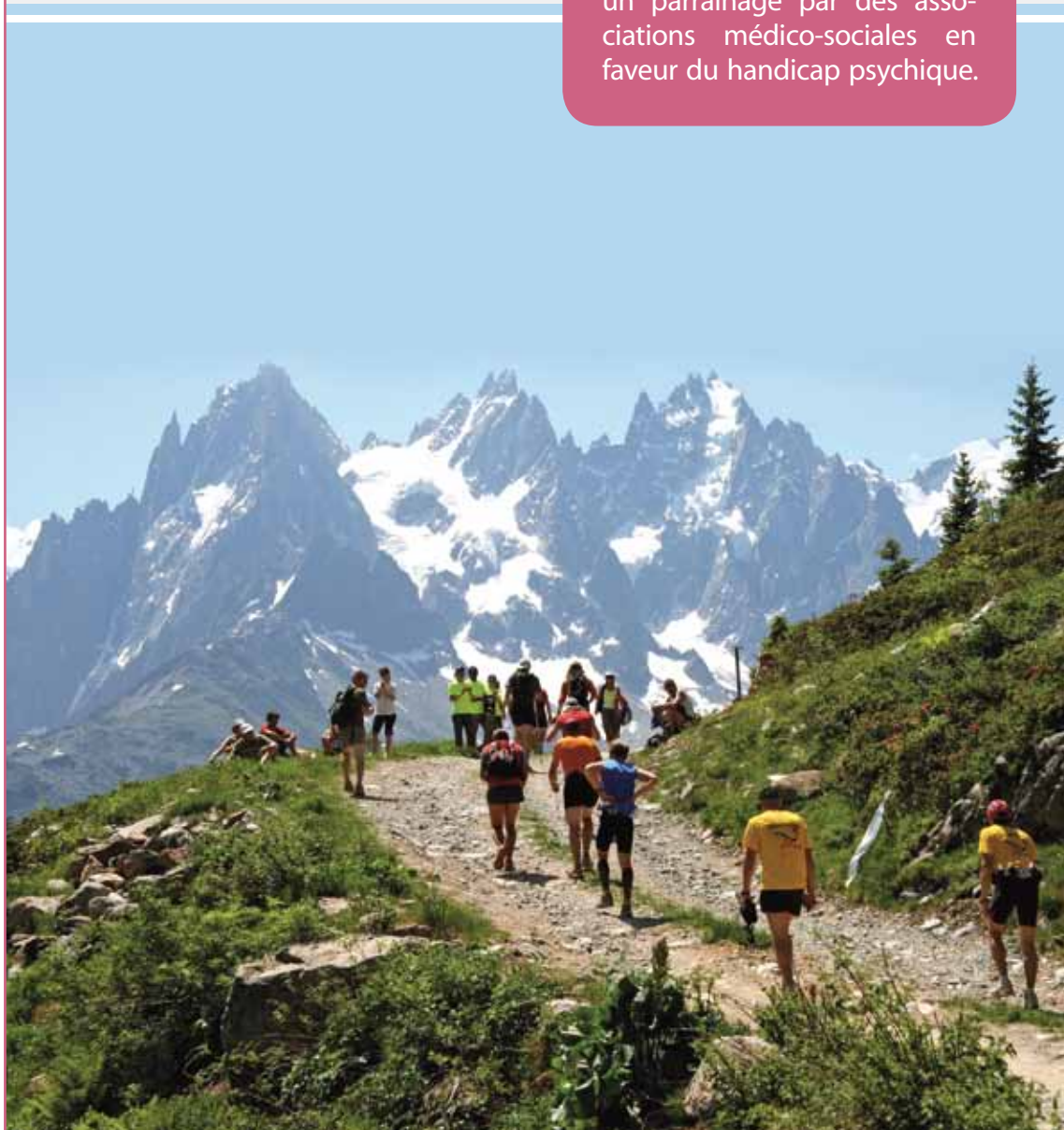


voyage. Les usagers réapprennent ainsi à prendre position, à exprimer leurs besoins, à proposer leurs idées et à partager autre chose que la période douloureuse liée aux troubles.

Le GEM n'est en aucun cas un lieu de soin mais un espace de « reprise en main de sa vie ».

Une façon pour les usagers de se rendre acteurs de leur propre rétablissement. En ce sens, les GEM remplissent parfaitement leur rôle d'outils de réhabilitation psychosociale.

Pour les GEM qui n'ont pas une maturité suffisante pour fonctionner en toute autonomie, la loi prévoit également un parrainage par des associations médico-sociales en faveur du handicap psychique.



Focus sur un GEM : L'Heureux Coin

D'après un entretien avec Marie-Christine B., Présidente du GEM de Grenoble, « L'Heureux Coin », gem-grenoble.freeheberg.com

Look sportif et regard franc, Marie-Christine a l'air d'une femme posée qui a confiance en elle. Elle est la Présidente du GEM « L'Heureux Coin » depuis un an déjà. « *Le GEM existait déjà en 2006, mais il était parrainé par l'ALHPI* » (Accompagner Le Handicap Psychique en Isère - www.alhpi.com). « *En juin 2009, nous avons décidé de prendre notre envol et de monter une association* », explique-t-elle.

Pour conduire le GEM, Marie-Christine est accompagnée de deux vice-présidents, d'un trésorier, d'un trésorier-adjoint et de deux secrétaires. « *Nous sommes des personnes encore fragilisées, affirme-t-elle. Ce dispositif permet au GEM de continuer à fonctionner si jamais l'un des membres du bureau devait être hospitalisé* ».

Grâce à différents soutiens financiers, « L'Heureux Coin » peut louer un local dans la ville de Grenoble, employer deux animatrices coordinatrices (l'une à temps plein, l'autre à mi-temps) et proposer des activités à la cinquantaine d'adhérents qui le fréquente régulièrement. « *Les gens ne viennent pas forcément pour participer aux activités, assure Marie-Christine. Certains viennent simplement boire un café et discuter.* »

Une fois par an, le GEM organise un voyage en groupe. « *C'est l'occasion pour les usagers de vaincre leurs peurs.* » Peur des escalators, peur des ascenseurs ou des transports... Le fait d'être en groupe rassure et motive. Ce phénomène de groupe encourage aussi les personnes à prendre des initiatives, comme le montre bien cet exemple :

« *À la suite d'une journée au ski que nous avons organisée pour nos adhérents, des usagers ont réalisé d'autres sorties entre eux, sans plus passer par le GEM.* »



« *Au début, on a du mal à se détacher de l'hôpital. Cela permet de retrouver un lieu sécurisé* », ajoute Marie-Christine. L'entraide n'est pas forcément une chose facile, mais elle s'apprend. « *Lorsque j'ai voulu déménager, nous confie-t-elle, j'ai mis une annonce au GEM en demandant à des volontaires de m'aider. Beaucoup d'hommes sont venus ! Cela peut paraître normal, mais pour quelqu'un qui souffre de troubles psychiques, se présenter comme volontaire en voulant apporter son aide est un bond en avant !* » Le GEM est aussi une étape avant de pouvoir se tourner vers autre chose.

« Maintenant, conclut Marie-Christine, je sens que j'ai moins besoin du GEM pour me sentir bien. Des choses ont changé dans ma vie, je revois mes parents, il m'arrive souvent d'aller les voir le week-end. Je me sens prête aujourd'hui à me tourner vers le monde extérieur. »

« Lettre à un grand quotidien »

Le 12 novembre 2008 à Grenoble, un étudiant avait été mortellement poignardé par une personne souffrant de schizophrénie. Plusieurs articles dans la presse avaient eu tendance à associer systématiquement la maladie avec la violence et la pulsion meurtrière. « Nous ne nous reconnaissons pas dans ces articles ! se révolte Marie-Christine. Cela nous met très mal à l'aise de savoir que les gens ont peur de nous... »

En réponse, « l'Heureux Coin » avait rédigé une lettre afin d'expliquer que les personnes violentes représentaient une part infime de la population de malades et que ce pourcentage était exactement le même dans la population générale. Cette lettre avait été envoyée à la rédaction d'un grand quotidien, mais n'a jamais été publiée.

À l'attention de la rédaction,
suite à votre Une du 21 novembre 2008,

À la Une, « Le Malade mental »...

D'abord nous comprenons très bien puisqu'il y a la mort d'un étudiant que certains d'entre nous avons été, d'un jeune homme que nous avons tous été. Bien sûr, nous déplorons un tel drame et nous compatissons à la douleur de la famille. Mais par ailleurs nous sommes aussi de ceux qui tous les jours souffrent de maladie psychique mais nous ne voulons pas être stigmatisés par les médias comme étant des dangers publics.

Il y a environ 1% de schizophrènes dans la population mondiale et environ 600 000 personnes souffrant de schizophrénie en France. « Toutes les statistiques montrent que les actes de la délinquance (crimes et délits) sont plus rares dans cette population malade que dans la population générale. Le caractère dangereux des malades mentaux est donc largement surévalué. Par contre, la prévalence des crimes à l'encontre des malades mentaux est 11,8 fois plus importante qu'en population générale, tandis que la prévalence des vols dont ils sont victimes est 140 fois plus élevée. Les personnes atteintes de maladie mentale sont donc plus en danger qu'elles ne sont dangereuses ». (Source : communiqué de Presse du Syndicat des Psychiatres d'Exercice Public (SPEP) à Pontoise le 15 novembre 2008)

« Je découvre comment l'art peut être un soutien »

Petite chronique des ateliers d'art-thérapie de Sainte-Anne, un texte de Patrick N.



Lorsque je poussai pour la première fois, le cœur battant, la porte de l'atelier peinture, j'aperçus des personnes s'affairant en silence autour de leur chevalet ou à leur table où s'étalait une profusion de pinceaux et de feuilles couvertes d'ébauches de dessins. L'art-thérapeute, la mine bienveillante, me désigna ce qui allait devenir ma place, toute proche de la fenêtre donnant sur la rue de la Santé. Mes débuts furent difficiles : j'osais, en effet, à peine lever les yeux sur les productions colorées de mes compagnons, compagnes devrais-je dire, tant le nombre de femmes y était prépondérant. Aussi me jetai-je à corps perdu dans des ébauches de sens, explorant formes et couleurs et usant à foison de la gouache, de l'acrylique, des fusains et de l'huile.

Je mêlais obstinément des phrases reflétant mon vécu à la peinture, celle-ci n'étant que leur illustration. Puis vint le jour où, terminant un dessin à l'acrylique me représentant en contemplation devant ma propre mort, je compris qu'il s'était passé un événement, la peinture s'étant soudain libérée du poème que je m'obstinais à lui brandir tel un étendard. Il faut dire que j'avais intégré un atelier d'écriture six mois auparavant et je pense qu'une interaction n'était pas étrangère à cela. En effet les mois suivants confirmèrent que ma peinture s'était affranchie de mon écriture et avait gagné en force, j'ose dire même en intelligence.

« Dans l'atelier écriture, entièrement féminin, je fus stimulé par l'imaginaire de mes compagnes et osai avec les encouragements de l'art thérapeute d'autres registres que ceux qui m'étaient familiers. »

Une patiente me confia un après-midi alors que nous venions de quitter l'atelier : « tu vois, moi, je cherche à retrouver la pureté originelle des peintures des aborigènes d'Australie ». Je ne lui répondis pas, tellement j'avais été ému par cette confiance.

Mais, pensais-je : « *qu'étions-nous venus faire en ce lieu de médiation sinon retrouver notre préhistoire, notre mémoire d'avant les grandes douleurs qui l'avaient mise à mal ou encore renouer un instant le cordon ombilical trop vite rompu à la naissance ?* »

Dans l'atelier d'écriture, entièrement féminin, je fus stimulé par l'imaginaire de mes compagnes et osai avec les encouragements de l'art thérapeute d'autres registres que ceux qui m'étaient familiers. Après avoir écrit sur un thème choisi, chacun lisait son texte, qui se trouvait souvent en résonance avec les autres.

Grâce aux travaux effectués dans les ateliers, j'éprouve de la joie à créer des espaces de liberté sans cesse éclairés par les regards et la voix de l'art-thérapeute qui ont pour moi la vertu de ceux des grandes magiciennes de notre monde. Par là-même, je retrouve de la dignité à exister, je retrouve mon humanité.



Un texte écrit en atelier d'écriture qui avait pour sujet « **mon père cet avion** »

Mon père cet avion
Qui m'emmène vers ton continent
Vers le pays où tu es né
Vers le ciel qui t'a bercé
Vers la terre des mages
Qui t'a nourri

Dis-moi mon père cet avion
Qui éclaire sa route à travers les ténèbres ?
Qui le conduit à travers les nuages ?
Qui donne ce sourire
A l'hôtesse penchée vers mon visage ?
Qui ouvre mon hublot
D'une main ferme
Vers les étoiles ?

Mais qui le voit de la terre
Cet avion mon père ?
A part ce derviche
Psalmodiant près d'une fontaine
A part ce flûtiste
Embaumant les rues de ton enfance
De ses fines mélodies

Dis-moi mon père
Dans cet avion
Quel esprit subtil
Fait serrer
Contre mon cœur
Le recueil de tous les recueils
L'or du poème
Qui contient
Le chant du départ
Et le chant du retour ?

Patrick N.

L'art-thérapie, un « atelier d'artiste » pour réfléchir, s'exprimer, mais aussi s'exposer !

D'après un entretien avec Eric Pays, animateur de l'atelier d'art-thérapie du centre médico-psychologique du secteur 9 de Suresnes.

Éric Pays est un artiste. Il anime depuis plusieurs années un atelier d'art-thérapie. « *C'était une volonté du CMP (Centre Médico-Psychologique) de choisir un animateur venant des Beaux-Arts et non du soin* » explique-t-il. Comme un espace de liberté où les pinceaux racontent des histoires, mieux que ne le feraient les mots.

L'atelier accueille quotidiennement trois types de public : les patients de l'hôpital de jour, les personnes qui viennent pour le CATTP (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel) et les personnes de la consultation. Les usagers peuvent arriver soit sur les conseils de l'équipe soignante, soit de leur propre initiative.


« L'atelier fonctionne comme n'importe quel atelier d'artistes, affirme Éric Pays. L'œuvre réalisée n'est pas analysée, même si, par la force des choses, la dimension thérapeutique est présente dans l'acte de production. »

On y retrouve l'ambiance spécifique des ateliers d'artistes avec des participants qui entrent quand ils en ont envie, s'installent sur une table maculée de peinture séchée, choisissent leurs couleurs et leur support et laissent aller leur imagination. « *Quand quelqu'un est en manque d'inspiration, je lui donne une idée sur laquelle travailler.* » **Ainsi, Éric Pays a-t-il proposé un thème sur les masques qui pourrait donner lieu à un projet d'exposition en partenariat avec le Musée du Quai Branly à Paris.**

« Ceux qui viennent participer à ces ateliers le font parce que c'est un plaisir pour eux, explique Éric Pays, mais ce n'est pas de tout repos ! Ils sont confrontés à différentes difficultés. »



Brigitte



Ils ont un objectif de production et cet objectif implique de réfléchir à ce que l'on veut faire, comment et pourquoi on veut le faire. Ensuite, il faut pouvoir mettre sur la toile ce que l'on a dans la tête... un travail nécessitant de la concentration et de l'assiduité.

C'est aussi l'occasion d'affronter le monde extérieur. « *Nous organisons des expositions au cours desquelles les œuvres peuvent être vendues.* » **Exposer signifie aussi s'exposer** et être confronté à la réalité. Vendre son œuvre est très valorisant, mais tout le monde ne vend pas et il faut aussi savoir accepter des critiques ou des regards sévères.

« L'art-thérapie est comme un espace de liberté, où les pinceaux racontent des histoires, mieux que ne le feraient les mots. »

Lorsqu'une œuvre est achetée, un contrat est signé entre l'artiste et l'atelier qui perçoit un petit pourcentage du prix de la vente. Cet argent est ensuite réinvesti dans l'encadrement des toiles. « *Grâce à ce contrat, les usagers ont un véritable statut d'artiste. Ils ont la satisfaction de vendre leur toile et contribuent au bon fonctionnement de l'atelier.* »

« J'aimerais savoir Monsieur le Maire »

« Les élus sont accessibles, il ne faut pas hésiter à solliciter un rendez-vous avec le maire. »

« J'avance » a rencontré un élu de la ville de Nanterre, Laurent El Ghosi, Président de l'association Élus, Santé Publique et Territoires (www.espt.asso.fr)



« J'avance » : Quelle est, selon vous, la responsabilité des collectivités territoriales dans l'intégration des usagers au sein de la ville ?

Laurent El Ghosi : Elles ont un rôle essentiel, même si la partition doit être jouée à plusieurs : travailleurs sociaux, psychiatres, juge d'application des peines, commissaire de police..., en fait avec tous les acteurs qui ont à voir avec les usagers dans la ville. Mais nombreux sont les élus qui n'y sont pas encore sensibilisés. Or, pour avancer, il est indispensable de prendre conscience des enjeux de l'intégration de cette population spécifique (environ 1 % de la population souffre de schizophrénie). Les élus sont, à mon sens, une cible sous-évaluée des campagnes de sensibilisation aux troubles mentaux/psychiques.

J : Dans quels domaines interviennent-elles ?

LEG : La citoyenneté, l'égalité des droits, l'accès aux services, au logement, à l'emploi mais aussi le maintien de la sécurité au sein de la ville sont autant de domaines qui doivent interpeller les élus locaux.

J : Pouvez-vous nous citer des actions concrètes ?

LEG : La mise en place des GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle) qui ne peuvent se faire sans l'accord de la ville. L'organisation de campagnes de déstigmatisation comme notre ville en a mené déjà avec l'Association des Maires de France, l'Unafam (Union Nationale des Amis et Familles de Ma-

lades Psychiques), la Fnapsy (Fédération Nationale des Associations d'usagers Psychiatrie), le CCOMS (Centre Collaborateur de l'Organisation Mondiale de la Santé) et certaines collectivités, la mise en place de dispositifs comme des conseils locaux en santé mentale, ou des cellules d'alerte, de veille et de crise en sont des exemples.

J : En quoi consistent ces cellules ?

LEG : Elles permettent d'anticiper des situations de crise. Ainsi, lorsqu'elles surviennent, leur gestion est plus efficace et moins traumatisante. À Nanterre, un conseil local en santé mentale, animé par le Maire et le Psychiatre chef de secteur, a été mis en place.

J : L'association Élus, Santé Publique et Territoires, dont vous êtes le Président, est-elle particulièrement engagée sur la santé mentale ?

LEG : Élus, Santé Publique et Territoire regroupe une soixantaine de villes en France. Ces villes sont particulièrement engagées dans les politiques locales de santé publique. La santé mentale est une thématique rassembleuse. Sur neuf journées organisées sur des thèmes de santé publique, quatre ont porté sur la santé mentale et la place que les élus devaient y prendre.

Les personnes en situation de handicap psychique n'ont pas plus de droits que les autres citoyens, mais pas moins non plus.

Le poids des mots

Lors des interviews qui ont permis la réalisation des différents articles de ce journal, plusieurs usagers ont insisté sur l'importance des mots. Merci à Stéphanie R. qui nous a proposé quelques définitions.



Ils peuvent adoucir, libérer, reconforter... mais parfois aussi choquer. Chaque mot peut avoir son importance. Faites-en part à votre entourage !

Situation de handicap plutôt que handicap

Le handicap est un état figé. Il y a quelque chose de définitif et d'arrêté dans ce mot. La situation de handicap indique en revanche que cet état peut être passager, que le changement est possible et que n'importe qui peut, à un moment donné, être confronté à une situation de handicap.

Usagers plutôt que patients

Alors que l'on prêterait volontiers aux « patients » une posture d'attente passive, on ressent les « usagers » comme plus actifs dans leur thérapie, plus impliqués dans leur traitement, comme des « consommateurs de soins » en droit de demander un résultat et d'exprimer leur mécontentement.

Trouble psychique plutôt que maladie mentale

Dans le cas de la schizophrénie, le patient est concerné par des troubles psychiques et non par une maladie mentale, ce qui est perçu par certains comme moins stigmatisant sans pour autant exclure une causalité neurobiologique.

Se rétablir plutôt que guérir

Parce qu'un trouble psychique est justement un trouble et non une maladie ou un handicap, qu'il affecte en profondeur, on ne peut pas parler de guérison, mais de rétablissement. La schizophrénie est un trouble chronique, avec des risques de rechute importants si l'on n'observe pas son traitement. On ne peut pas parler de guérison car cette vulnérabilité reste constamment présente, même si elle ne se manifeste plus et que la personne semble aller bien.



Côté alimentation

On ne peut pas dire qu'un aliment soit bon ou mauvais. Il existe seulement des habitudes alimentaires inappropriées dans certaines situations de vie, pour maintenir un bon état de santé.

Voici quelques astuces de Véronique Hennequin, cadre supérieur diététicien au CHU de Reims pour avoir une alimentation saine :

- **manger en respectant ses sensations de faim et de satiété**
- prévoir ses menus et la liste de course nécessaire à leur réalisation
- privilégier les plats cuisinés à la maison, à partir d'aliments naturels
- à table, éviter de se resservir
- prévoir des repas à plusieurs composants (type : entrée – plat – dessert) et manger des petites portions
- **varier les aliments en privilégiant les produits de saison**
- donner une place privilégiée aux fruits et aux légumes sous toutes leurs formes
- consommer les produits sucrés (sucreries et boissons sucrées) en quantité surveillée
- utiliser les matières grasses en les diversifiant et en veillant à n'utiliser que la quantité nécessaire à un assaisonnement de qualité
- l'eau est la seule boisson indispensable (en consommer au mois 1,5 litre par jour). Les autres boissons contiennent souvent du sucre ou de l'alcool et doivent être considérées comme des aliments plus occasionnels.

Bien manger, ce n'est pas si compliqué mais cela s'apprend ! Dans chaque numéro, « J'avance » vous propose des recettes équilibrées, économiques et simples à réaliser, pour que manger reste un plaisir de tous les jours.

Côté cuisine

Pommes de terre à la cancoillote

- ✓ Recette économique
- ✓ Recette végétarienne

Pour 4 personnes

1 kg de pommes de terre,
1 boîte de champignons (moyenne),
1/2 boîte de cancoillote



Laver les pommes de terre et les faire cuire en robe des champs (au four dans du papier d'aluminium) pendant 15 minutes, laisser refroidir et épousser. Couper les pommes de terre en rondelles et les déposer dans un plat allant au micro-ondes. Déposer les champignons sur les pommes de terre. Verser la 1/2 boîte de cancoillote sur la préparation. Mettre le plat au micro-ondes entre 3 et 4 minutes.

À servir avec une salade de tomates ou une salade verte.

Clafoutis aux cerises

- ✓ Recette économique
- ✓ Recette végétarienne

Pour 6 personnes

500 gr de cerises fraîches ou congelées
ou tout autre fruit, 60 gr de sucre en
poudre, 60 gr de farine, 50 cl de lait,
1 cuillère à soupe de sucre glace, 5 gr de beurre



Faire préchauffer le four à 180°C ou thermostat 6.
Battre dans un saladier les 3 oeufs et le sucre.
Rajouter progressivement la farine, le lait, continuer de battre pour obtenir une pâte bien lisse.
Beurrer un plat à gratin et y verser la pâte obtenue.
Rajouter les cerises.
Mettre dans le four et faire cuire pendant 35 minutes si les fruits sont frais, 45 mn si les fruits sont surgelés.
Saupoudrer de sucre glace et servir tiède.

Ce dessert, précédé d'un potage de légumes, peut être considéré comme un repas complet.

Les Rencontres Vidéo en Santé Mentale

Les 17 et 18 novembre 2009 ont eu lieu, à la Cité des Sciences et de l'Industrie, les Rencontres Vidéo en Santé Mentale. Daniel Simonnet, le Président des Rencontres revient pour nous sur cette manifestation.



Les Rencontres Vidéo en Santé Mentale existent depuis 1999. Elles sont le fruit d'un partenariat entre l'hôpital Maison Blanche, l'association l'Élan Retrouvé, les CEMEA (Centres d'Entraînement aux Méthodes d'Education Active), la Cité de la Santé, la Cité des Sciences et de l'Industrie et l'Institut Lilly.

« La première année, elles ont rassemblé une centaine de personnes autour d'une douzaine de films » se rappelle Daniel Simonnet. Aujourd'hui, elles sont un événement attendu par des centaines d'usagers, de familles et de soignants. La sélection, qui est devenue inévitable, se fait à partir de critères comme : la durée (elle ne doit pas excéder trente minutes), le message, la qualité...

« Nous favorisons les films amateurs, réalisés par les usagers eux-mêmes. Le film doit être personnel. Nous sélectionnons rarement un film fait par un réalisateur professionnel... à moins que l'usager ait été vraiment très impliqué dans ce travail. » Les films sont réalisés pour la plupart dans des ateliers de vidéo proposés par les hôpitaux de jour, les CATT, etc.

« Nous avons constaté que les films n'étaient pas vus, raconte Daniel Simonnet. Ils n'étaient pas diffusés, même à l'intérieur des services. » La vidéo est un support très utilisé comme moyen d'expression. Les Rencontres offrent ainsi un destin normal aux films : être vus.

Ces Rencontres, qui sont l'aboutissement d'un travail personnel, parfois de plusieurs mois, permettent de faire un pas de plus dans la socialisation et de gagner ainsi en estime de soi, car il s'agit d'un travail qui reçoit la critique d'un public.

« Les Rencontres de 2009 ont accueilli plus de 400 personnes et nous avons reçu soixante films. »

Pour en savoir plus :

<http://videopsy.over-blog.com/>

www.cemea.asso.fr

www.elan-retrouve.fr

www.cite-sciences.fr



Cette page est dédiée à l'expression régulière des associations nationales représentant les usagers ou leur entourage.

unafam

UNION NATIONALE DES AMIS ET FAMILLES DE MALADES PSYCHIQUES

L'Unafam à la une

L'Unafam (Union Nationale des Amis et Familles de Malades Psychiques) **est présente sur l'ensemble du territoire. Elle travaille en partenariat avec les associations de patients et les professionnels.**

Quelles sont les missions de l'Unafam et que peut-elle m'apporter ?

Pour les personnes souffrant de troubles dits sévères, l'Unafam plaide pour l'adoption d'un plan en **6 points qui sont obligatoirement liés** :

- les soins,
- l'obtention de ressources nécessaires,
- l'obtention d'un logement ou d'un hébergement,
- l'obtention d'un accompagnement adapté,
- une protection juridique si nécessaire,
- des activités à caractère social si la santé le permet.

Pour les aidants de proximité, l'Unafam milite pour :

- une aide d'urgence au moment de l'apparition des troubles,
- une formation pour «tenir» dans la durée,
- une possibilité de défendre les intérêts des personnes qui ne peuvent pas le faire elles-mêmes.

En ce qui concerne l'aide d'urgence et le premier accueil, l'Unafam a créé un centre d'appel téléphonique, *Écoute Famille*, que vous pouvez contacter aux heures ouvrables, au **01 42 63 03 03**, qui permet de faciliter des entraides locales entre pairs aidants.

Pour la formation, les aidants peuvent s'adresser aux représentations départementales de l'Unafam. Pour la défense des intérêts des personnes, l'Unafam mène des actions très importantes auprès des Pouvoirs publics et des collectivités territoriales.

Un site national est accessible à l'adresse www.unafam.org, qui fournit les numéros de

téléphone des représentations locales. En cas de difficulté, les aidants familiaux peuvent toujours joindre le centre d'appel national : **01 42 63 03 03**

Un livret a été établi pour permettre d'expliquer comment il convient d'aborder la rencontre avec des personnes souffrant de troubles psychiques. Le document peut être imprimé à partir du site www.unafam.org.

D'une manière plus générale, l'Unafam s'adresse aux 2 millions d'aidants familiaux concernés par des troubles en la personne d'un proche.

Actualités 2010

- **L'Unafam réclame 15 000 places de résidences accueil avec service d'accompagnement** pour les personnes souffrant de troubles psychiques.
- **Le 22 mars prochain, l'Unafam remettra le prix recherche Unafam à Aurélie Royer** pour ses travaux sur la « remédiation cognitive et schizophrénie ». **Rendez-vous au FIAP à 14h en présence des Professeurs A. Brice et B. Bioulac** - Directeurs de l'Institut des Neurosciences, Sciences Cognitives, Neurologie et Psychiatrie. **FIAP** - 30, rue Cabanis - 75014 Paris

Vous pouvez appeler

- des psychologues à votre écoute à l'Unafam National

01.42.63.03.03

- des familles concernées dans les sections départementales
- adresses sur le site

www.unafam.org



UNION NATIONALE DES AMIS ET FAMILLES DE MALADES PSYCHIQUES

Prochainement téléchargeable sur le site :
www.schizosedire.com



J'avance

**un magazine
fait pour vous !**

- **un sujet à proposer ?**
- **une expérience à partager ?**
- **une question à poser ?...**

... Contactez-nous !

K'Noë

15, rue Carnot
94 270 Le Kremlin-Bicêtre
Tél. : 01 56 20 28 28
Fax : 01 56 20 28 29
knoe@k-noe.fr

Ce journal a été réalisé grâce au soutien de l'Institut Lilly



Association déclarée, régie
par la loi du 1er juillet 1901