

SITUATIONS 2

LE PROJET ASSOCIATIF DE L'UNAFAM : RÉSULTATS DE LA CONSULTATION

Dans le cadre de l'élaboration de son **projet associatif 2017-2021**, l'Unafam a organisé une consultation de ses adhérents et bénévoles, afin de recueillir leurs avis sur **quatre points clés du positionnement à venir de l'association**. Sur les 14 000 questionnaires envoyés le bilan est de **1 936 réponses** pour 2 743 consultations.

Nous vous communiquons ci-contre les résultats :

►► 60% des répondants se sont prononcés en faveur du regroupement et de la représentation des malades et de leurs familles.

►► 81% des répondants sont favorables à ce que l'Unafam reste une union et ne devienne pas une fédération.

►► 73% des répondants souhaitent que l'Unafam ne gère pas de structures mais 94% qu'elle soutienne la création et 71 % qu'elle veille aux bonnes pratiques.

►► 93% des répondants sont favorables à ce que l'Unafam modifie ses statuts pour pouvoir ester en justice.

Le Conseil d'Administration de l'Unafam qui s'est tenu le mercredi 27 avril 2016 a validé les résultats de cette consultation.

SEMAINES EN SANTE MENTALE 2017 – UNE THEMATIQUE : LE TRAVAIL

Les 28^{èmes} Semaines d'information sur la santé mentale se tiendront **du 13 au 26 mars 2017** et auront pour thématique le **Travail**.

L'événement SISM 2017, mettra à profit des actions en faveur de l'**intégration** et du **maintien dans l'emploi**. Les malades psychiques ainsi que leurs proches sont directement concernés : véritable renforcement d'identité et d'estime de soi, **le travail est dans la vie de chacun un lien social important**. D'ailleurs, l'Unafam s'est déjà saisie de cette thématique avec la réalisation de son **Recueil des Bonnes Pratiques pour l'accès à l'Emploi**, bientôt disponible en ligne sur le site internet.

Les objectifs de la SISM édition 2017 restent inchangés : il s'agira de **sensibiliser, informer, rassembler, aider et faire connaître les avancées sur les questions de Santé mentale en milieu professionnel**.

Cette 28^{ème} édition des SISM sera surtout l'occasion d'échanger autour des pistes d'actions possibles pour favoriser le bien-être au travail, trouver des solutions aux obstacles à l'emploi des personnes souffrant de troubles psychiques et promouvoir la santé mentale des jeunes.

Information, inscription et programme : www.semaines-sante-mentale.fr

LE CONCOURS ART POSTAL DE L'UNAFAM

L'art postal offre un moyen de communication et d'expression accessible à tous : artistes amateurs ou professionnels, jeunes ou moins jeunes, personnes souffrant d'un handicap ou non... Toutes les possibilités sont offertes : **peinture, collage, dessin... sur une enveloppe affranchie dont la dimension ne dépasse pas 30 cm et envoyée entre le 20 mars et le 20 septembre**. Le règlement complet est disponible sur le site national de l'Unafam, www.unafam.org et sur celui du Musée de La Poste, www.ladressedemuseedelaposte.fr ainsi que sur le bulletin de participation. Des membres de l'Unafam, du Musée de La Poste, des artistes et adhérents de Groupes d'entraide mutuelle composeront, entre autres, le jury qui désignera les lauréats des catégories enfants et adultes.



EN BREF



Du 15 au 22 juin 2016, l'Unafam lance la troisième édition de Psycyclette. un Tour de France contre les idées reçues et un défi audacieux : traverser la France à vélo en faisant participer des personnes souffrant de troubles psychiques, des soignants, des bénévoles de l'Unafam et des cyclotouristes avertis.

A chaque ville traversée, les « psycyclistes » vont à la rencontre des habitants afin de parler de leur initiative et de briser les tabous sur les maladies psychiques à travers des manifestations festives.



Création d'une maison des adolescents dans le département du Var (83)

Le projet de création d'une maison des adolescents s'inscrit dans le cadre du programme régional de santé 2012-2016 qui prévoit dans son schéma régional d'organisation de la prévention de promouvoir l'accès aux droits et aux soins des publics en difficulté.

Il correspond à une approche globale de prise en charge et vise à favoriser l'accès aux aides, aux accompagnements et aux soins pour les adolescents en souffrance physique, psychique et sociale. Un cahier des charges national issu du **Programme national de soutien aux maisons des adolescents (MDA)** a été lancé en 2004.

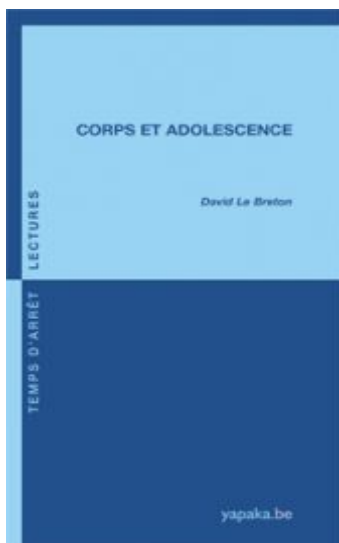
Quels sont les publics visés ?

Les maisons des adolescents s'adressent :

- à des jeunes de 11 à 25 ans, ainsi qu'à leurs proches,
- aux partenaires du tissu local intervenant dans ce champ de compétence (associations, institutions.....).

Objectifs et résultats attendus :

- Mettre en œuvre des parcours coordonnés d'accompagnement en faveur du jeune.
- Favoriser l'intégration du jeune dans un parcours coordonné de manière à identifier des indicateurs de suivi.



Corps et Adolescence

Auteur: [David Le Breton](#)

Les transformations corporelles s'imposent à l'adolescent. Elles soulèvent la question du regard des autres sur le jeune homme ou la jeune fille qu'il devient, l'ouverture au désir et à la génitalité. Son corps échappe à son contrôle, de même le statut qu'il acquiert au sein du social. En jouant de son apparence, le jeune fait de sa peau un outil d'expérimentation de soi, d'exploration et de recherche identitaire. Mais aussi, le corps se fait projection du mal-être de l'adolescent quand ses repères manquent et que s'affaiblit la solidité du monde des adultes. Les tentatives d'appropriation et de contrôle de l'image de soi par la coiffure, les tatouages, les vêtements peuvent s'avérer signes de détresse dans les conduites à risque, les addictions, les troubles alimentaires qui disent une volonté d'échapper à une identité insupportable.

À propos d'addiction (extrait) :

La dépendance, ou l'addiction, pour reprendre une formulation plus contemporaine qui renvoie au même processus, traduit le fait de ne pouvoir se passer d'une substance ou d'une expérience. L'existence toute entière tourne alors autour de la répétition inlassable des mêmes comportements et la recherche des mêmes sensations. À l'incertitude des relations, face à un monde qui lui échappe et où il ne trouve pas encore sa place, le jeune oppose le rapport régulier à un objet qui oriente totalement son quotidien, mais qu'il a le sentiment de maîtriser à volonté : drogue, alcool, tabac, relations à la nourriture, scarifications, internet, jeux vidéo, etc., objet grâce auquel il décide à sa guise des états de son corps quitte à transformer son entourage en pure utilité et à ne rien investir d'autre. Face à l'insaisissable de sa vie et de sa relation aux autres, le jeune oppose la matérialité de son corps, seul élément du monde sur lequel exercer un contrôle, et un emploi du temps tout entier centré sur une expérience qui lui épargne de se poser d'autres questions. Mais il n'investit plus rien d'autre de son environnement social. Grâce à la répétition inlassable du comportement qui l'accroche ainsi au monde, il continue à exister en exorcisant ses ambivalences et son désarroi.

- **Suicides : facteurs psychiatriques, premiers facteurs de risque**, selon une étude de l'Observatoire national du suicide publiée en février 2016.

- **Les CHIFFRES du suicide :**

- Près de 11 000 décès par an en France.
- 1ère cause de mortalité chez les 25-34 ans.
- 2è cause de mortalité chez les 15-24 ans.
- Les hommes plus touchés que les femmes : 25,9 pour 100 000 contre 7,4 chez les femmes
- 200 000 tentatives de suicide par an en France .
- **Principaux facteurs** de risque : schizophrénie, bipolarité, dépression (1er facteur de risque chez les femmes), troubles anxieux.

Selon le même rapport, on observe également un risque accru pour les patients souffrant de troubles schizophréniques juste après la sortie de l'hôpital. Ce risque se prolonge dans le temps en cas d'abus de substances psychoactives (drogues, alcool, tabagisme).

■ **La crise suicidaire : comment la reconnaître ?**

Les premiers signes ne sont, dans leur majorité, ni spécifiques ni exceptionnels pris isolément. C'est leur regroupement, leur association ou leur survenue comme une rupture par rapport au comportement habituel qui doivent alerter l'entourage, le conduire à suspecter l'existence d'une crise suicidaire et à provoquer une investigation complémentaire par le médecin. L'approche de bienveillance, d'écoute, de dialogue et d'accompagnement de l'entourage est un élément essentiel pour l'engagement de cette prise en charge.

■ **Le risque suicidaire : comment le prévenir ?**

■ **Les dispositifs d'écoute :**

★ **SOS Suicide Phénix :**

Accueil et écoute de toute personne confrontée à la problématique du suicide.

Ligne nationale : 0 825 12 03 64 (de 16 h à 23 h). Site Internet : www.sos-suicide-phenix.org.

SOS Suicide Phénix Nice - 25 Avenue Joseph Raybaud - 06000 Nice - 06 77 20 59 45
nice@sos-suicide-phenix.org

★ **Fil Santé Jeunes :**

Écoute, information et orientation des jeunes dans les domaines de la santé physique, psychologique et sociale. Tél : 32 24 ou 01 44 93 30 74 (depuis un portable) Site Internet : www.filsantejeunes.com.

★ **Phare Enfants – Parents :**

Accueil et écoute téléphonique des parents d'enfants suicidés ou d'enfants en situation de mal-être. Numéro azur : 0810 810 987 (du lundi au vendredi de 9h à 18h).

Service d'écoute par messagerie à l'adresse : vivre@phare.org Site Internet : www.phare.org.



<http://social-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/sante-mentale-et-psychiatrie/>

Liens utiles :

- **Association de Thérapie Comportementale et Cognitive**
www.aftcc.org |-|
- **Atergatis**
www.atergatis.fr |-|
- **Stop Suicide**
www.stopsuicide.ch |-|
- **Portail Santé Jeunes**
portail-sante-jeunes.fr |-|



**Association
STOP SUICIDE**



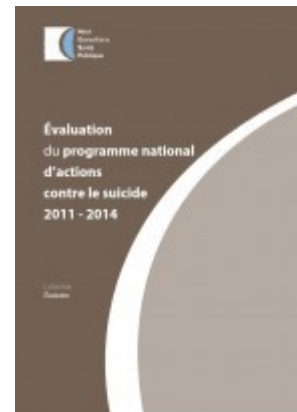


N° 104 - Mai 2016

Évaluation du programme national d'actions contre le suicide 2011-2014

Le Haut conseil de la santé publique (HCSP) a évalué le Programme national d'actions contre le suicide (PNACS) 2011-2014. Ses conclusions sont mitigées quant à l'impact du programme. Le HCSP formule 9 recommandations générales pour repenser la lutte contre le suicide. Parmi celles-ci, promouvoir un double objectif de prévention générale et de prévention spécifique, inscrire la prévention du suicide dans le champ de la santé mentale, cibler les populations à risque. HCSP, 2016-03, 74 p.

[Consultez le rapport](#)



Évaluation du plan psychiatrie et santé mentale 2011-2015

Le Haut conseil de la santé publique (HCSP) a été chargé d'évaluer le plan psychiatrie et santé mentale 2011-2015. Il conclut que la conception du Plan apparaît comme pertinente, la plupart des mesures prévues ont été mises en oeuvre, au moins partiellement, mais le Plan a peu fait évoluer les organisations et les pratiques, a eu peu d'effets concrets pour les droits des malades et sur la recherche. Le HCSP recommande en particulier d'assurer la continuité des prises en charge et l'accès aux soins, de favoriser la prévention précoce... Il rappelle l'importance d'une politique publique explicite de psychiatrie et de santé mentale. Une enquête qualitative dans 5 régions (Bretagne, Franche-Comté, Île-de-France, Limousin, PACA) a permis d'enrichir cette évaluation. HCSP, 2016-04, 228 p.

[Consultez le rapport](#)

