

Un Fol Etre

N°3

Lettre d'information sur la santé mentale en Vaucluse

Édition SISM 2023



2023

OCTOBRE

Un Fol Etre, lettre d'information gratuite, est une proposition du CLSM d'Avignon et du CODES 84, animateur du Projet Territorial de Santé Mentale de Vaucluse

N° 3 octobre 2023

Responsables de la publication : A.C LEPAGE et T. ROUX

Rédaction : E. FAURE et D. NAVARRO

Coordination du numéro : E. FAURE et D. NAVARRO

Ont contribué à ce numéro : E. FAURE, R. GUICHARD-GOUMET, S. INIDRY, G. CELICOURT, C. SAUGUES, I. MEASSON, M. JACOB, S. MCCORMACK, A. HEMBERT, M. DE ROUBIN, D. NAVARRO, G. ROBIC, C. DAVID, M. VASSALLO, M. ROUGE, T. ROUX

Contact : unfoletre@gmail.com

Version numérique disponible sur les sites internet du Centre Hospitalier de Montfavet et du CODES 84

SOMMAIRE

Éditorial

Sensibilisation à la santé mentale : de l'amalgame au lien 02

Dossier

Le programme des SISM en FALC : c'est pour 2023 ! 05

Santé périnatale : 1000 premiers jours et missions des sages-femmes 07

Une équipe mobile à l'unité Parents-Bébés 09

Santé mentale des jeunes, parlons-en ! 11

Les couleurs de la vie : c'est beau de rêver ! Un spectacle du GEM REVLA 14

Le GEM, l'inter GEM et moi... 16

Votre retraite et le lien social : une connexion vitale ! 17

Forum des freins périphériques à l'emploi 21

La communication en psychiatrie, l'ère des smartphones : enjeux éthiques et solutions 22

Les Maisons Sport Santé 26

Bibliothèque vivante à l'espace pluriel : témoignages et rencontres 28

Ressources

En santé (mentale) j'ai aussi des droits ! 30

Fiche ressource 33

Références bibliographiques 36

Sensibilisation à la

Santé mentale :

de l'amalgame au lien



Comment réussir une édition des SISM ?

Chaque année, un collectif local d'organisation se rassemble et se questionne à partir de la thématique proposée par le comité national. Comment toucher le public ? Quels sont les risques et comment les éviter ? Alertée à juste titre cette année sur le risque d'amalgame, je souhaite partager avec les lecteurs de l'Un Fol Être, quelques réflexions sans prétention.

Le dictionnaire historique de la langue française nous livre trois approches de l'origine du terme amalgame. L'une apparaît au XVe siècle. Empruntée au latin médiéval elle est elle-même peut être issue d'une expression arabe signifiant « œuvre d'union » (Rey, 2011). La seconde a trait à la chimie « alliage du mercure et d'un autre métal » formant une matière solide utilisée pour combler une cavité dentaire. L'amalgame redouté par mes vigilants partenaires est sans doute plus proche du troisième usage, le figuré, renvoyant au fait « d'englober artificiellement deux formations politiques, en exploitant un point commun pour les discréditer ».

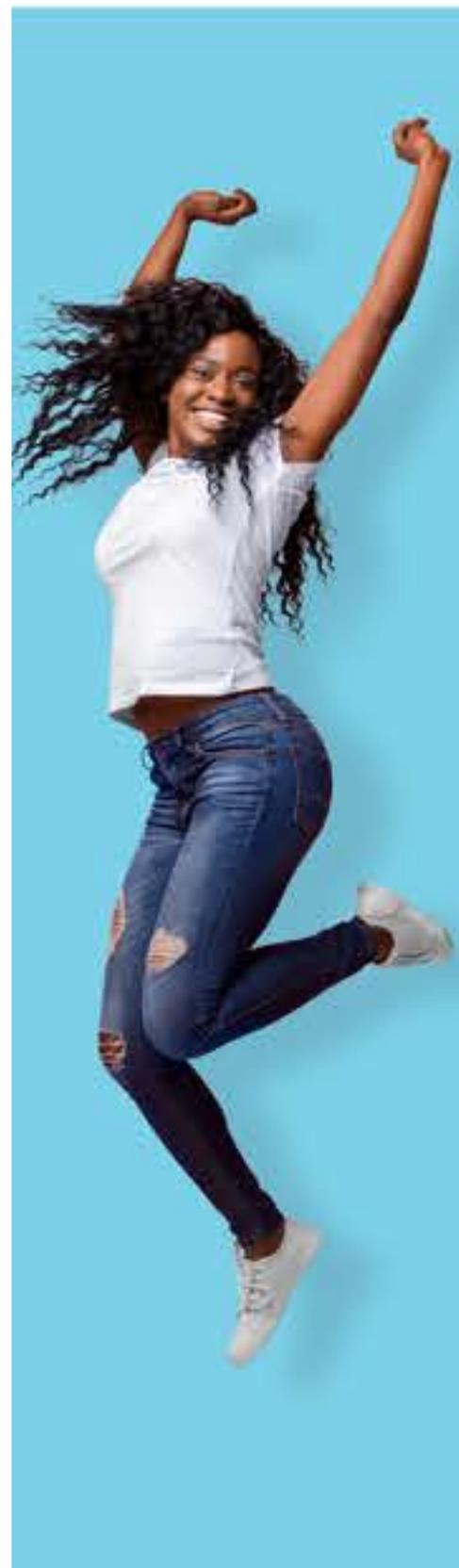
Formée aux sciences humaines, je suis particulièrement sensible à cette forme de risque d'amalgame inhérente au choix des actions pour les SISM et de ma place, avec la responsabilité qui est la mienne au sein du collectif d'organisation, je souhaiterais en débusquer la menace, en repérer l'intention.

De fait, l'amalgame des idées, comme l'amalgame lexical relève d'une démarche volontaire, délibérée. Son dessein peut être un simple jeu de mots, le désir de faire rire. Mais il peut aussi s'agir de mauvaise foi, voire d'un projet de manipulation. Avec un amalgame bien construit, on peut évidemment faire mouche si on veut vendre quelque chose par exemple. Dans ce cas, notre interlocuteur n'en est plus un, c'est une cible à atteindre, quelqu'un qu'on peut persuader mais certainement pas convaincre. Exit le sujet. Adieu la conversation. Nous serions ici aux antipodes des finalités des SISM et de leur philosophie. C'est effectivement un risque que nous ne pouvons pas courir.

Si nous tentions pourtant un léger pas de côté ? Je me sens curieusement attirée par le symbole chimique, celui de la science dure. Sans rien connaître aux propriétés du mercure ni de tout autre composant, je trouve plaisante l'idée de m'appuyer sur la complémentarité de deux éléments pour obtenir un objet sûr et résistant. Filons donc encore un peu la métaphore. L'amalgame conduit à l'assemblage. Assemblés, deux éléments ne risquent-ils pas de se confondre ? Or la confusion fait le lit de la stigmatisation. C'est contre elle que les SISM luttent. Et nous savons que pour la prévenir, nous pouvons utiliser la déconstruction, la distinction des éléments d'origine, leur séparation. Tiens, encore une curiosité : la séparation ne serait-elle pas l'opposé de l'amalgame ? Je vous égare ? Accordez-moi encore quelques lignes !

La sensibilisation à la santé mentale ne connaît pas de recette

Bien pire, ses ingrédients peuvent sembler incompatibles. Les Semaines d'Information sur la Santé Mentale nous invitent à tenter diverses associations, à oser des rapprochements. Elles offrent une occasion précieuse d'affronter les désaccords pour, enfin, prendre la mesure de la complexité des problématiques et nous engager collectivement dans le dialogue. Les SISM ne devraient-elles pas nous permettre d'apprendre à ne plus craindre les amalgames ? Nous pourrions alors former tous les liens possibles pour tisser une représentation juste et puissante des enjeux de la santé mentale. En 2023, dans un contexte où les raccourcis simplistes et le tabou prospèrent, plus que jamais, ouvrons le débat.



Emmanuelle FAURE

Coordinatrice du Conseil Local de Santé Mentale d'Avignon

Le Dossier

Un Fol Etre

1

Contributeurs :

Romane GUICHARD-GOUMET

Solange INIDRY

Géraldine CÉLICOURT

Catherine SAUGUES

Martine SANCHEZ

Isabelle MEASSON

Marie JACOB

Sonia MCCORMAK

Magali DE ROUBIN

Dylan NAVARRO

Gilles ROBIC

Christine DAVID

Emmanuelle FAURE

Mathilde ROUGE

Le programme des

SISM en FALC :

C'est pour 2023 !

En 2023, le programme des Semaines d'Information sur la Santé Mentale sera rendu accessible aux personnes qui rencontrent des difficultés de lecture. Il sera traduit en FALC.

FALC, qu'est-ce que c'est ?

Cela signifie « facile à lire et à comprendre ». Il s'agit d'un moyen de communication alternatif qui vise à favoriser la compréhension écrite pour les personnes qui rencontrent des difficultés pour lire. Construire du FALC nécessite de travailler en groupe. Des personnes en situation de handicap et des aidants se réunissent pour traduire le livret initial en version FALC. Ensemble, le SAVS de l'AVEPH de Cavaillon, le SAVS de l'APEI Kerchene, le SAVS Coallia (anciennement APPASE) et le dispositif Ville en Autonomie de la mairie d'Avignon ont à cœur de favoriser l'accessibilité de l'information des SISM.



Les documents FALC sont identifiables à l'aide de ce logo



Le FALC est porté au niveau européen par Inclusion Europe, et au niveau national par l'UNAPEI. Le détail des règles est disponible sur le site d'Inclusion Europe (inclusion-europe.eu)

Dossier *Un Fol Etre*

Les critères sont de nature à produire des textes simples et clarifiés pour favoriser l'accessibilité de l'information. Pour un document papier, ils concernent le vocabulaire (explication de mots compliqués), le choix des mots (ne pas utiliser de métaphores), les phrases (courtes), la police (pas d'italique ou d'abréviation), la mise en page (ne pas justifier) et les illustrations (utilisation de photos, schémas, pictogrammes).

Passés les détails techniques, il est essentiel de souligner un point : le FALC est conçu pour favoriser l'accessibilité à l'information pour les personnes en situation de handicap mental. Cependant, il profite également à beaucoup de personnes qui ne sont pas concernées par un handicap mental mais qui peuvent avoir des difficultés de lecture. Peuvent bénéficier du FALC les personnes qui ont des déficiences visuelles, qui ne parlent pas français, ne maîtrisent pas bien la lecture du français, ont des difficultés d'ordre cognitif ou d'apprentissage, qui sont fatiguées, qui ne sont pas familières des supports utilisés (cartels dans des musées, maquettes de présentation...).

Romane GUICHARD-GOUMET

Chargée de mission "ville en autonomie"

Chargée de la mission handicap pour la ville d'Avignon



Pour **télécharger le guide des règles européennes** pour une information facile à lire et à comprendre, **scannez ce code barre**



Santé périnatale :

1000 premiers jours

et missions des sages-femmes

La santé périnatale, et particulièrement l'accompagnement à la parentalité sont considérés comme des éléments clés de la lutte contre les inégalités sociales de santé. Cependant, les modalités de contribution des interventions et organisations visant à la réduction des inégalités, ainsi que la prise en compte de ces dimensions par les parties prenantes restent à spécifier.

Comment accompagner les parents/les enfants ? Quand ? Quels repères et sur quels critères ? Les sages-femmes, professionnelles en première ligne, au travers de l'entretien prénatal précoce* et de l'entretien postnatal précoce**, repèrent ces vulnérabilités importantes et injustes en termes de santé physique, mentale et de bien-être. Mais se retrouvent à la fois compétentes et défaillantes, avec un besoin d'appui pour favoriser l'accès et le recours aux soins, en permettant un bon état de santé, des conditions sanitaires, sociales, psychiques et éthiques équitables. Et cela se construit avec des parents, avec des personnes en situation de parentalité, avec les ressources de l'environnement, du territoire.

Alors même que les systèmes de santé qui reposent sur des soins de santé primaire privilégient les actions locales pour permettre l'équilibre entre promotion de la santé et prévention, interventions curatives et orientations spécialisées.

*Depuis le 1er mai 2020, l'entretien prénatal précoce ou EPP est un entretien, individuel ou en couple, avec votre sage-femme ou votre médecin. Il est conseillé de le programmer dès le début de la grossesse, à partir du 4e mois, mais il n'est jamais trop tard pour le demander. Cet entretien est pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie.

**Depuis le 1er juillet 2022, afin de mieux accompagner les jeunes parents, un entretien postnatal est désormais obligatoire. Cet entretien postnatal précoce ou EPNP est à effectuer entre la 4e et la 8e semaine qui suit l'accouchement par un médecin ou une sage-femme. Cet entretien est pris en charge à 70 % par l'Assurance Maladie.



Solange INIDRY

Sage-femme coordinatrice pour le projet 1000 premiers jours ARIP
Enseignante en Maïeutique / Doctorante en Santé Publique

Information

L'ARIP (Association pour la Recherche et l'Information en Périnatalité) et l'Hôpital d'Avignon, Urbain V et le CH Montfavet organisent la 5ème Journée départementale de rencontre pour tous les professionnels de la périnatalité et de la psypérinatalité :

Comment travailler ensemble ? Mardi 17 octobre 2023 de 9h à 20h

L'objectif de ces journées de travail, organisées à l'échelle départementale, est de renforcer les liens des acteurs du réseau périnatal, c'est-à-dire les médecins, sages-femmes, infirmières puéricultrices, TISF, psychologues, assistantes de service social et les partenaires départementaux, associatifs... Après Carpentras, Valréas et Pertuis, Orange, c'est au tour d'Avignon de nous accueillir. Cette session abordera tout particulièrement le parcours périnatal autour d'Avignon, et la précarité du territoire du Grand Avignon, avec une rencontre des acteurs des structures d'accueil. L'inscription est gratuite et obligatoire sur le site de l'ARIP www.arip.fr.

Ressource



SANTÉ MENTALE : 1000 PREMIERS JOURS

Les 1000 premiers jours de la vie d'un enfant constituent une période clé pour son développement, sa santé et son bien-être. Il s'agit également d'un moment important dans la vie des parents, qui implique des changements physiques, psychiques et sociaux majeurs.

Face à de tels bouleversements, la santé mentale des futurs et nouveaux parents peut être fragilisée. L'entourage, ainsi que les professionnels de santé et de la petite enfance, jouent un rôle essentiel d'aide et de soutien.

Retrouvez 4 outils visant à promouvoir la santé mentale au cours des 1000 premiers jours pour accompagner les parents, les professionnels de santé ou sociaux ainsi que les employeurs en scannant ce code.

Plus d'informations sur le site internet www.recherche-sante-mentale.fr/cp-path.html



Une équipe mobile à l'Unité Parents-Bébés

Focus

L'Unité Parents-Bébés (UPB) du Centre hospitalier de Montfavet est une unité de prévention et de traitement des troubles de la relation et des interactions précoces. Elle propose des consultations père/mère/bébé, des soins psychocorporels, des hospitalisations conjointes de jour pour des femmes enceintes, des bébés jusqu'à 18 mois et leurs parents. L'unité dessert principalement le Vaucluse, le Gard, l'ouest des Bouches-du-Rhône et le Sud Drôme.



Diverses raisons, physiques, psychiques, sociales, ou autres, peuvent empêcher certaines familles de bénéficier de soins conjoints parents-bébé dont elles auraient besoin de façon cruciale. Pourtant, chaque année plus de 20 % des situations adressées à l'UPB sont classées sans suite. Ce constat nous a amené à défendre un projet de création d'une équipe mobile qui viendrait compléter l'offre de soins de l'UPB.

La grossesse étant une occasion unique de repérage des familles avec vulnérabilités psychiques, le recrutement d'une sage-femme coordinatrice a permis le lancement du projet et son ancrage dans le réseau. Il s'agit pour nous de repérer les femmes qui ne bénéficient pas des parcours de soins, qui en quelque sorte « sortent des radars », et de leur proposer des soins ajustés et coordonnés.



Dans certaines circonstances, intervenir très tôt dans la vie d'un bébé constitue une belle opportunité pour modifier positivement son chemin de développement de la toute petite enfance jusqu'à l'âge adulte.

L'épidémie de Covid 19 et la crise sociale actuelle ont rendu ce projet encore plus pertinent en raison des multiples pertes de chance liées à un moins bon suivi des familles, une moindre préoccupation pour la santé psychique tant des parents que des bébés, préoccupation qui aujourd'hui passe à l'arrière-plan dans un climat général particulièrement anxiogène.

L'innovation principale de ce projet est d'allier une spécificité, celle des soins psychiques conjoints, et une organisation souple et ajustable qui permet un « aller vers » des familles qui ne sont pas encore en demande de soins et pourtant repérées comme « à risque de ».

Dr Catherine SAUGUES

Psychiatre en périnatalité
Responsable de l'Unité Parents Bébé (CPM/HDJ/Équipe mobile)
Cheffe de service des unités fonctionnelles spécifiques
Pôle de Psychiatrie Infanto-Juvenile au CHM

Martine SANCHEZ

Sage-femme
Coordinatrice de l'équipe mobile



Centre
Hospitalier
de Montfavet

Santé mentale

des jeunes

Parlons-en !



La santé mentale, qu'est-ce que c'est ?

Tout comme nous avons une santé physique, nous avons également une santé mentale dont nous devons prendre soin.

La santé mentale correspond à l'état psychologique et émotionnel d'une personne.

La notion de santé mentale renvoie à un état d'équilibre individuel qui permet aux personnes de se maintenir en bonne santé malgré les épreuves et les difficultés.

Santé mentale et maladie mentale, une différence ?

Nous pouvons tout à fait être en bonne santé mentale, alors que nous vivons avec un trouble psychique. En effet, nous pouvons ressentir un bien-être mental.

Grâce à des relations sociales satisfaisantes, une activité épanouissante, une bonne estime de nous-même. De même, nous pouvons ressentir un mal-être, sans pour autant être concerné par un trouble psychique. C'est par exemple le cas lorsqu'on vit un évènement déstabilisant comme une séparation ou un deuil.

Le mal être des jeunes, de quoi s'agit-il ?

Entre 12 et 25 ans, chacun vit, à sa façon, le passage de l'enfance et l'âge adulte. Ce sont des années où nous affirmons notre identité, nous gagnons en autonomie, nous prenons des décisions importantes pour notre avenir.

Certains parlent d'une période de transition, d'autres parlent de crise, une période marquée par des tensions et des conflits inévitables mais indispensables à l'équilibre futur.

Tous ces changements (physiques, sexuels, cognitifs...) peuvent parfois être mal vécus par les jeunes (et leurs parents) qui ne comprennent pas les modifications rapides subies.

C'est donc dans cette période charnière de la construction de soi que l'accueil et le soutien par un professionnel prend tout son sens.

Existe-t-il des signes du mal être ?

Les signes peuvent être nombreux et varient d'une personne à l'autre. Les plus fréquents peuvent être : un repli sur soi, des troubles alimentaires et du sommeil, des scarifications, des consommations excessives de drogues et/ d'alcool, des idées suicidaires, un refus scolaire, des douleurs régulières sans raisons médicales identifiées ou encore des angoisses.

Que faire si j'observe ces signes ?

Ces signes doivent alerter, notamment s'ils surviennent brutalement et se répètent. Dans ce cas, il est important de demander de l'aide à un adulte de confiance ou un professionnel de santé.

Isabelle MEASSON

Marie JACOB

PAEJ Le Passage

157 rue Duplessis 84200 Carpentras

04.90.67.07.28

pej.lepassage@orange.fr

Sonia MCCORMACK

PAEJ d'Avignon

3 avenue Richelieu, Résidence la Barbière

84000 Avignon

06.16.57.88.93/04.90.87.43.69

paejavignon@gmail.com

Focus

LES POINTS ACCUEIL ECOUTE JEUNES (PAEJ), C'EST QUOI ET POUR QUI ?

Au sein des PAEJ, l'accueil est anonyme, confidentiel et gratuit. Les jeunes de 10 à 25 ans peuvent y venir avec ou sans rendez-vous quelle que soit leur difficulté. Un entretien avec un professionnel formé aux questions de l'adolescence et à l'écoute est proposé afin d'aider la personne à formuler ses difficultés, à en comprendre le sens et à trouver par lui-même des réponses voire des solutions.

Les PAEJ constituent un outil du champ de la prévention en santé mentale. Ils permettent aux jeunes de développer des compétences psychosociales qui leur permettent d'être mieux armés face aux difficultés de la vie, de développer une meilleure estime et confiance en soi.

Y A-T-IL UNE DIFFÉRENCE ENTRE L'ÉCOUTE DANS UN PAEJ ET CELLE D'UN PSYCHOLOGUE ?

Au sein des PAEJ, il ne s'agit pas d'un travail psychothérapeutique mais d'une relation d'aide, un soutien respectueux de la personne, de ses ressentis. Être écouté et entendu dans sa souffrance facilite le chemin vers une meilleure santé mentale en favorisant le développement des ressources internes des personnes. Au PAEJ, le jeune n'est pas tenu à une régularité, c'est lui qui décide du rythme des entretiens, rythme auquel l'accueillant doit pouvoir s'adapter.

QUELS CONSEILS DONNERIEZ-VOUS À UN JEUNE OU UN PARENT ?

Venir rencontrer un professionnel n'est pas une chose facile mais peut s'avérer d'une grande utilité dans une période de souffrance, de tristesse, de mal-être. Souvent quelques rendez-vous peuvent suffire pour se sentir mieux



Les couleurs de la vie :

c'est beau de rêver !

Un spectacle du GEM REVLA

Focus

Le GEM (Groupe d'Entraide Mutuelle) REVLA (Revenir Vers Les Autres) est une association loi 1901 existante depuis 10 ans. Le GEM Revla organise des activités, des sorties en groupe, destinées aux usagers et anciens usagers de la psychiatrie ainsi qu'aux cérébro-lésés et aux traumatisés crâniens désireux de rompre leur isolement (physique ou psychique). Elle est située au 800 cours Fernande Peyre à l'Isle sur la Sorgue (84).

Depuis janvier 2022, chaque mercredi à 14h30, a lieu l'atelier théâtre au GEM REVLA. Depuis janvier 2023, l'idée de monter une pièce de théâtre a fait son chemin. De cette idée est née : "Les couleurs de la vie : c'est beau de rêver". Sept adhérents, noyau dur de l'atelier théâtre, sont entièrement partie prenante de la pièce comme acteurs, auteurs, techniciens, costumiers, accessoiristes, graphistes pour la com.... Une dizaine de personnes gravitent autour du projet dont les jeunes en services civiques d'UnisCité. L'ensemble de la pièce a été écrit par les acteurs eux-mêmes à partir d'ateliers d'écriture. La pièce raconte ce qu'est un GEM. Elle se compose de deux actes.

Le premier présente les personnages, le second raconte ce qu'est un GEM et ce qu'on y fait comme activités. La durée est d'environ 30 mn avec un temps d'échange après d'environ 20 mn. Les objectifs de cette pièce sont multiples et transversaux : d'abord sensibiliser, informer et faire connaître les acteurs et les usagers, déstigmatiser les problèmes psychiques, créer du lien social et intégrer les GEM au réseau. Véritable vecteur de cohésion sociale, le projet théâtre permet en outre de développer des qualités de responsabilités, d'engagement, de joie, d'enthousiasme sans oublier les bénéfices cognitifs, corporels et émotionnels associés à la pratique du théâtre.

Dossier *Un Fol Etre*

La pièce est programmée plusieurs fois mais, aujourd'hui, nous souhaiterions partir en tournée dans des lieux comme les hôpitaux de jour, les CMP, les centres de réhabilitation, d'autres GEM et des résidences autonomie. Si vous avez l'espace (5m/5m pour la scène) pour nous accueillir, n'hésitez pas à nous contacter. Retrouvez les dates des prochaines représentations auxquelles vous êtes chaleureusement invités.

Magali DE ROUBIN

Coordinatrice du GEM REVLA
800 Boulevard Fernande Peyre
84800 L'Isle-sur-la-Sorgue
asso.revla@gmail.com

Agenda



1

21 septembre 2023

18h au local du GEM REVLA

2

4 octobre 2023

15h au GEM Mine de Rien

3

11 octobre 2023

14h à l'Hôpital de Jour d'Avignon

4

21 octobre 2023

18h à l'Espace Pluriel à Avignon

Infos et renseignements

06 40 44 99 27

Ressource



CARTOGRAPHIE DES GEMS EN VAUCLUSE



GEM "Partage"

Le Mosaïque, 55 rue Alfred Michel,
84200 Carpentras
04 90 60 36 84



GEM "Mine de Rien"

74 route de Morières - 84000 Avignon
04 84 15 41 45 ou 06 52 18 29 38
gem@minederien.org - <http://minederien.org>



GEM "REVLA"

800 cours Fernande Peyre
84800 Isle-sur-la-Sorgue
09 87 16 70 37 ou asso.revla@gmail.com
<http://association-revla.blogspot.com/>



GEM "Grains de café"

Rés. E. Hadrien, 11 rue Bernard Noël
84110 Vaison-la-Romaine
09 67 07 24 65 ou 06 49 56 82 29
gemvaison@gmail.com



GEM "Coallia Mordicus"

188 avenue Victor Hugo, 84400 Apt
06 30 29 11 44 ou 04 90 76 94 59
helene.quere@coallia.org



GEM "Au Coeur"

31 Rue Marius André, 84000 Avignon
09 86 46 68 98
gemtsa84@gmail.com



Le GEM, l'inter GEM

et moi...

Moi c'est François !

Je suis adhérent d'un GEM depuis bientôt 2 ans... et quelle aventure ! Au début, je dois bien avouer je ne savais pas ce qu'était un GEM, jusqu'à ce qu'on me le présente : Un Groupe d'Entraide Mutuelle... Un bien beau nom mais ça va m'apporter quoi ?

Et bien avec le recul, que de belles choses : le GEM c'est un endroit où je peux venir déposer un peu de moi, sans jugement, sans contrepartie, sans obligation. Je suis libre d'aller à la rencontre de mes collègues gémineurs pour boire un café, partager une activité, un repas, une sortie...

Là-bas nous sommes tous dans le même bateau, on a tous des troubles mais personne ne nous juge, personne n'est là non plus pour nous accompagner ou nous soigner mais nous sommes tous réunis pour partager ensemble, se soutenir, échanger. Nous avons un groupe de paroles et ça je dois avouer que c'est mon moment de la semaine préféré... nous sommes attablés autour d'un café et quelques gourmandises, et nous parlons des heures sur un sujet. C'est vaste, ça peut être de l'actualité comme des choses plus personnelles, mais cet échange nous grandit, nous fait avancer, évoluer...



Si vous m'aviez connu à mon arrivée, solitaire, introverti, mal dans ma peau ... Aujourd'hui je suis transformé, j'ose m'exprimer en public, j'arrive à avoir des interactions beaucoup plus facilement.

Ce que j'adore aussi c'est les rencontres avec d'autres GEM de ma région, nous nous retrouvons souvent lors d'une activité, mais le plus souvent c'est autour d'un pique-nique ou d'un barbecue... On aime bien manger au GEM. Ce qui est génial dans ces rencontres c'est qu'on échange sur les bons plans, on partage nos moments de vie et on se rend compte que l'on n'est pas seul ... Car souvent on a l'impression d'être seul à avoir des ennuis mais nous sommes nombreux et grâce aux GEM on se soutient et on avance ... Ensemble !

François
Adhérent du GEM Partage
486 Avenue Victor Hugo
84200 Carpentras

Votre retraite

et le lien social

Une connexion vitale !



Le recul de l'âge de la retraite soulève de nombreuses problématiques sociales. En effet, un français sur deux arrivant en âge de partir à la retraite serait sans activité, au chômage, au RSA, en invalidité ou en arrêt maladie (Insee, 2021). Prolonger de deux ans sa carrière ferait donc automatiquement augmenter le nombre de seniors en difficulté. De plus, le recul de la retraite peut également avoir un impact sur la santé et le bien-être des individus, qui peuvent éprouver des difficultés à maintenir un équilibre entre travail et vie personnelle, ainsi qu'une augmentation du stress liée à la prolongation de la vie professionnelle.

La transition vers la retraite est une étape majeure de la vie, marquée par des changements significatifs sur le plan personnel, social et émotionnel. Elle représente un passage vers une nouvelle phase de son existence où les individus quittent la vie active et entrent dans une période de plus grande autonomie et de réflexion sur leur identité et leur rôle dans la société. De nombreuses études scientifiques ont été menées pour comprendre les effets de cette transition sur le bien-être des individus et pour identifier les facteurs qui contribuent à une adaptation réussie à la retraite. Parmi ces facteurs, le lien social joue un rôle essentiel. Il est largement reconnu que maintenir des relations sociales satisfaisantes et enrichissantes pendant la retraite peut avoir des avantages significatifs sur la santé mentale, émotionnelle et physique. Cet article se penche sur la littérature scientifique pour explorer les raisons pour lesquelles le lien social revêt une importance cruciale pour les personnes à l'aube de leur retraite.

Prévention de l'isolement social

L'isolement social est l'une des préoccupations majeures associées à la retraite, car il peut avoir des conséquences néfastes sur la santé mentale et physique des individus (Stylianidis & Chondros, 2011), pouvant aller jusqu'au suicide (Pearson & Brown, 2000 ; Du Roscoät & Léon, 2014). La période de transition vers la retraite est un moment délicat pour chacun. Tout est bouleversé et souvent, les choses ne se déroulent pas comme la personne l'avait rêvé, idéalisé, planifié ou espéré. Malgré leur capital de temps, d'expériences et de compétences, les retraités peuvent se sentir moins utiles à la société et se sentir seuls. Ils sont conscients du passage du temps et des limites qu'ils imposent désormais à leur santé, leur vitalité, leur capacité à plaire ou à recommencer de nouvelles expériences (Dessaint, 2005). En 2014, un rapport de l'Organisation mondiale de la santé a mis en évidence que le taux de mortalité par suicide augmentait avec l'âge. En France, les personnes de plus de 65 ans représentaient 28 % des suicides. De plus, il a été constaté que le taux de suicide était trois fois plus élevé entre 75 et 85 ans qu'entre 24 et 35 ans (Saïas et al., 2013).

La littérature scientifique abonde en preuves montrant que maintenir des relations sociales solides et actives permet de prévenir l'isolement social. Des études ont démontré que les personnes qui maintiennent un réseau social diversifié et engagé sont moins susceptibles de souffrir de dépression, d'anxiété et même de maladies chroniques (Folland, 2008 ; Hombres et al., 2010 ; Ronconi et al., 2012 ; Rocco et al., 2014). La lutte contre l'isolement social constitue alors un défi majeur. Le repérage d'une situation de délaissement est difficile, car le sentiment d'isolement ou l'expression de la solitude ne sont pas nécessairement liés à une absence de liens sociaux ou à une distance physique avec les proches (Lautman, 2016). Ce constat démontre l'importance de mobiliser les acteurs locaux (autorités publiques, collectivités locales, associations, professionnels de santé et du social, etc.) dans le repérage de ces situations et la réponse aux besoins des personnes à l'entrée de la retraite.

Maintien d'une identité sociale

Tajfel (1986) définit l'identité sociale comme la connaissance de notre appartenance à certains groupes sociaux et la signification émotionnelle et évaluative qui en découle.





Dans notre société, la sphère professionnelle joue un rôle central dans la construction de l'identité des individus (Clot, 1999 ; Dubar, 2000). Ainsi, l'identité professionnelle contribue grandement à l'équilibre psychosocial et aux possibilités économiques, matérielles et symboliques qui s'offrent à nous (Masdonati & Zittoun, 2012). La transition vers la retraite peut alors entraîner une perte d'identité et de sens. De plus, ce changement de position sociale s'accompagne des perceptions et des représentations sociales liées aux retraités, et influence l'identité sociale et l'image qu'ont les individus. Ces positions et regards sont souvent intériorisés et combinés à l'expérience personnelle dans un environnement donné, contribuant ainsi à l'identité de la personne, à son sentiment d'être elle-même, son estime de soi et sa confiance en soi.

La retraite marque la fin du monde du travail, mais elle offre également de nombreuses possibilités d'activités et de participation sociale. Les retraités ne sont pas simplement des inactifs, car cette période peut donner naissance à une identité sociale propre aux retraités (Crenner, 2006). Certains continuent à prendre en compte leur expérience professionnelle dans leur nouvelle identité, tandis que d'autres tournent définitivement la page du travail et s'investissent dans d'autres rôles familiaux ou à d'autres formes de sociabilité (Crenner, 2006). En ce sens, s'engager dans des activités sociales (telles que des clubs, du bénévolat ou des associations) favorise le sentiment d'être valorisé et maintient une identité sociale forte, tout en assurant une meilleure satisfaction de vie et un plus grand sentiment d'utilité (Péron et al., 2019).

Amélioration du bien-être

Le concept de bien-être fait référence à la manière dont une personne évalue sa vie présente ou passée, sa satisfaction personnelle, son sentiment de compétence et son bonheur. En d'autres termes, le bien-être peut être défini comme un état d'équilibre entre l'individu et son environnement, favorisant ainsi l'absence de souffrance et un fonctionnement normal (Barthod-Prothade, 2012).

La retraite peut être une période de transition émotionnellement difficile, avec des sentiments d'incertitude et de perte de repères. Le lien social a été identifié comme un facteur clé dans l'amélioration du bien-être des personnes entrant à la retraite (Mendes de Leon et al., 2003 ; Andrew, 2005).

Des études ont montré que les interactions sociales régulières réduisent les niveaux de stress et favorisent la résilience psychologique (Fava & Sonino, 2000 ; Thoits, 2010). Les relations sociales de qualité offrent un soutien émotionnel, une écoute active et des occasions de partage d'expériences, ce qui peut aider les individus à faire face aux défis liés à la retraite.

En outre, le bien-être subjectif (c'est-à-dire le bien-être conscient) résulte de l'interaction entre les objectifs fixés par une personne et les facteurs personnels tels que les valeurs et les ressources. Il englobe la relation complexe entre le bien-être psychologique, émotionnel et social, c'est-à-dire comment ces différents aspects interagissent. Il est important de souligner que pour atteindre le bien-être subjectif, il est nécessaire d'avoir un solide bien-être social et sociétal développé, car le bien-être émotionnel et psychologique se complètent mutuellement (Yamamoto & Feijoo, 2007).

Pour conclure

La littérature scientifique est unanime sur l'importance du lien social pour les personnes entrant à la retraite. Maintenir des relations sociales solides et actives pendant cette période de transition peut avoir des avantages considérables sur la santé mentale, physique et émotionnelle. Prévenir l'isolement social, maintenir une identité sociale positive, favoriser le bien-être émotionnel et pérenniser la stimulation des fonctions cognitives sont autant de raisons pour lesquelles le lien social devrait être encouragé et soutenu pour les personnes à l'aube de leur retraite. Il est essentiel de promouvoir des politiques et des initiatives visant à faciliter les interactions sociales et à créer des opportunités de réseautage pour favoriser le bien-être global des individus pendant cette période de transition importante de leur vie.

Dylan NAVARRO

Chargé de projet

Coordonnateur PTSM

Psychologue social et environnementaliste

Alors, pour vieillir en bonne santé :

1

Engagez-vous dans des activités sociales

Recherchez des clubs, des groupes de loisirs, des cours ou des ateliers qui vous intéressent.

2

Restez connectés avec d'anciennes relations

La retraite peut être l'occasion de renouer avec d'anciens collègues, amis ou membres de la famille que vous n'avez pas pu voir aussi souvent pendant votre vie professionnelle.

3

Explorez de nouvelles opportunités sociales

Inscrivez-vous à des cours ou à des ateliers dans des domaines qui vous intriguent mais que vous n'avez jamais eu le temps d'explorer auparavant

Forum des freins

périphériques à l'emploi

Focus

Le 13 juin s'est tenu à Gargas le Forum des freins périphériques à l'emploi destiné aux professionnels du territoire de la CCPAL en charge de l'accueil des publics en insertion sociale et professionnelle et qui a pour objectifs de permettre aux professionnels de se rencontrer pour mieux se connaître et mieux articuler la prise en charge des bénéficiaires; de mettre en synergie les compétences interprofessionnelles du territoire et de dynamiser le territoire.

Cette 7ème édition inaugurée en présence de Mme Véronique ARNAUD-DELOY Maire d'Apt et de Mme Christine HACQUES Sous-Préfète de l'arrondissement d'Apt, a été co-organisée par la Mission locale, le service social du Département, l'ANPEP, CAP Emploi, Pôle emploi, Territoire zéro chômeur de longue durée et orchestrée par l'APAS Centre social Maison Bonhomme.

Après 3 années d'interruption, c'est le thème de la santé mentale qui a été questionné, il mérite toute notre attention au regard des constats des professionnels qui qualifient ce sujet de frein prioritaire à l'insertion sociale et professionnelle aujourd'hui. Après un speed-meeting permettant aux 50 professionnels présents de se rencontrer, M. Frédéric VEZILIER, Auxiliaire Médical en Pratiques Avancées au Centre Médico-psychologique du Pays d'Apt est intervenu pour apporter ses connaissances et son expérience sur le sujet et tenter de répondre à la question suivante : Comment articuler nos pratiques en insertion sociale et professionnelle dans l'intérêt de l'utilisateur qui présente une problématique santé mentale ?

Ce n'est pas simple de répondre à cette question en 1 heure mais s'il fallait retenir une seule idée de cet exposé, ce serait la nécessité de former les équipes aux premiers secours en santé mentale. Une session de formation organisée par l'Atelier Santé Ville et assurée par le SEDAP aura lieu d'ailleurs à Apt à l'automne.



Christine David

Directrice du Centre social APAS Maison Bonhomme Apt

La communication en psychiatrie

l'ère des smartphones : enjeux éthiques et solutions potentielles

Le Centre Hospitalier de Montfavet a initié un Projet des Usagers[1], pour répondre aux besoins de la population ayant recours à l'établissement. En partenariat avec les associations de patients et celles des familles, la Direction entend ainsi «répondre aux besoins et attentes des patients et des familles qui le fréquentent et créer un climat de confiance et un partenariat solide et pérenne entre usagers, associations, direction et professionnels de l'établissement».

En tant que responsables de Preuve, association de pair-aidance et d'usagers, Éric Joly, le directeur et moi-même avons fait remonter un problème important. Les adhérents, récemment hospitalisés, se questionnent quant à l'utilisation croissante des smartphones et à la désaffection des activités collectives qui en résulte.

Soucieuse des libertés individuelles, la directrice adjointe, Mme Baltazard, nous a rappelé que l'hôpital « se devait, pour des raisons de respect des libertés individuelles, d'accorder aux patients un libre accès à leur téléphone, sauf exception pour des raisons cliniques décidées par le médecin ». La communication est un droit fondamental (CCA de Bordeaux, 2012)[2] et il convient de réfléchir attentivement à la manière dont cette question est abordée si l'on veut garantir les droits et le bien-être des patients et des soignants.

[1] D'après la brochure "Construire et faire vivre le projet des usagers en établissements de santé" téléchargeable sur le site de l'HAS santé.

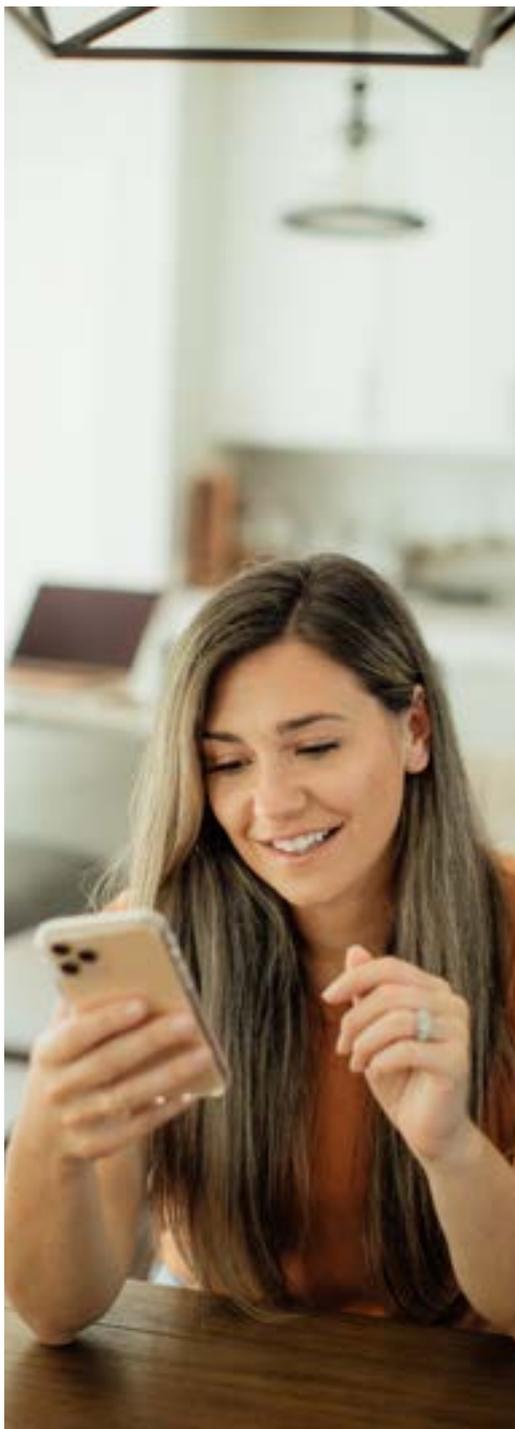
[2] Une personne atteinte de troubles mentaux même hospitalisée sans son consentement « dispose du droit d'émettre ou de recevoir des courriers »



[3] D'après les remarques du Président Obama sur le lancement de l'initiative ConnectHome.

[4] D'après l'étude "L'année internet 2022, reflet d'une société sans filtre" téléchargeable sur le site Mediametrie.

[5] D'après l'étude de Nathaniel Morris "Internet Access for Patients on Psychiatric Units" réalisée en 2018.



Outil de communication, le smartphone n'est pas un simple téléphone. C'est un outil des Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (NTIC). Combinaison de communication et d'informatique, il permet de trouver, sauvegarder, modifier, créer, partager de l'information sous différentes formes. Ces traitements de l'information sont soumis notamment au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) qui protège notamment le droit à l'image et la vie privée des personnes.

Lors du lancement du projet ConnectHome, B. Obama disait « l'internet n'est pas un luxe, c'est une nécessité »[3]. Effectivement, une étude de l'INSEE révèle que 94 % des français possèdent un smartphone. Cette tendance touche également les personnes en souffrance psychique qui utilisent quotidiennement leur smartphone à des taux comparables, soit entre 2 heures pour les plus âgés et 4 heures pour les plus jeunes. Une enquête de Médiamétrie révèle que les utilisateurs des NTIC passent entre 75 et 90 % de leur temps d'écran journalier à surfer sur internet[4]. Ces enquêtes ne mesurent d'ailleurs pas le temps passé en « communication traditionnelle ». Ce temps passé sur son appareil réduit fortement le temps passé en groupe.

L'apparition des NTIC dans les établissements psychiatriques soulève donc des défis spécifiques bien plus complexes que ceux de la téléphonie d'antan, notamment en matière de légalité et de contrôle des contenus reçus et transmis, de sécurité, de confidentialité, de droit à l'image, et d'équilibre entre usage et thérapie.

La littérature française sur ce sujet est limitée. Un article paru en 2018 dans « The Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law »[5] met en évidence la façon dont les smartphones peuvent favoriser la guérison des patients dépressifs ou leur sortie de psychose. Il souligne comment l'intégration constructive des smartphones dans les thérapies, avec des applications et des ressources en ligne, peut renforcer l'alliance thérapeutique et le suivi des patients.

Dossier *Un Fol Etre*

Les auteurs reconnaissent toutefois que l'utilisation généralisée des "téléphones intelligents" soulève également des problèmes pratiques. Il y a le risque de vol ou de dommage causés par des tiers à ces appareils. Est-ce le problème du propriétaire ou celui de l'auteur ? Le prix d'un smartphone justifie la question. Comment prévenir les commandes de substances illicites qui peuvent compromettre le processus de soins ? D'autres questions pourraient également se poser : que faire lorsque des patients en hospitalisation libre refusent, comme ils en ont le droit[6], de suivre les thérapies recommandées au profit de leur smartphone? Comment garantir des interactions avec le groupe de patients et des moments de réflexion individuelle primordiaux pour les soins ? Que doivent faire les services de pédopsychiatrie face à des questions telles que l'autorisation d'utiliser un smartphone donnée par le titulaire de l'autorité parentale[7] au mineur hospitalisé ?

Les patients n'ont pas la palme du mauvais usage d'internet et beaucoup ne font qu'écouter de la musique. Cependant, les smartphones ne font pas partie des soins hospitaliers. La peur du « dérapage » ne doit pas servir de guide à la gestion de l'utilisation des smartphones. Veiller au total respect de la vie privée, anticiper les problèmes liés à l'utilisation des NTIC est une tâche herculéenne. Il faut faire empêcher toute divulgation non autorisée sur Internet, veiller à la sécurisation et à la confidentialité des données médicales sensibles et protéger les personnes fragiles de l'exposition à certains contenus et gérer les risques reconnus d'usage excessif sur la santé. Les équipes soignantes y passeraient tout leur temps.

Le CH Montfavet a apporté des solutions informelles très pertinentes à ces questions. Ce sont les observations des professionnels de santé du service, des psychologues qui jugent les avantages et les risques de l'utilisation des NTIC pour chaque patient. La notification « clinique » du psychiatre d'autoriser ou de restreindre d'accès aux NTIC s'appuie sur ces expertises et les valide. Les infirmiers rencontrés évoquent un « bon sens » dans la gestion au cas par cas. Les rappels à l'ordre en cas d'atteintes même minimales au RGPD semblent « jusqu'ici fonctionner »[8]. Cependant la voix du patient n'est « effectivement pas vraiment prise en compte dans ce dispositif ». En tant que pair-aidant, ce dernier point est pour moi problématique.

[6] Article L1111-4 - Code de la santé publique

[7] Article 371-1 - Code civil

[8] Remarques extraites de conversations informelles avec des soignants. Leur valeur est donc relative





Nous sommes à l'aube de l'intégration des smartphones, des tablettes et d'autres ordinateurs portables dans les établissements psychiatriques. Aux États-Unis ce sont les jurisprudences successives qui ont fait évaluer la mise en place des cadres dans chaque État. Ne serait-il pas intéressant de prendre les devants et d'élaborer un protocole national de gestion des NTIC dans les établissements psychiatriques ? L'élaboration de celui-ci serait le fruit du travail de directions d'établissements, de psychiatres, soignants, personnels hospitaliers, patients, familles ainsi que de juristes.

Dès l'admission, une information claire et écrite des règles générales d'utilisation des smartphones serait présentée au patient. La première pourrait être l'observation attentive de son comportement pendant une certaine durée. Cette mesure n'empêcherait nullement d'utiliser les téléphones de l'unité, comme cela se fait déjà.

Le dilemme entre l'autorisation ou la restriction de l'accès au téléphone, cas par cas soulève un ensemble de questions éthiques. Bien que cette démarche puisse sembler pragmatique, elle n'est pas exemptée de risques potentiels, ni de la possibilité que le patient perçoive la décision comme arbitraire. S'il s'avère nécessaire de réviser les conditions d'utilisation des NTIC par le patient au fil de son hospitalisation, ne serait-il pas possible de mettre en place une évaluation collégiale en sa présence (seul, accompagné par un médiateur de santé pair ou une personne de son choix) ?" Les décisions, devraient être documentées et les raisons médicales, comportementales ou autres ayant conduit à la permission ou à la limitation de l'accès au smartphone expliquées simplement. La création d'un mécanisme de révision permettant au patient de contester des décisions, considérées comme injustes ou arbitraires, serait un pas supplémentaire dans le sens de plus de démocratie sanitaire.

La gestion de l'utilisation des smartphones dans les établissements psychiatriques est une question complexe que je n'entends pas résoudre ici. Une analyse approfondie des implications éthiques et juridiques de l'utilisation des smartphones en psychiatrie reste à faire. Cependant, je pense que des réponses informelles ne seront pas, à terme, suffisantes. Mettre en place un protocole intégrant le patient, formalisant une approche pluridisciplinaire, documentant les décisions et assurant une évaluation continue peut être un moyen de garantir une communication plus efficace entre les équipes de soins et l'ensemble des usagers, en préservant les droits et les besoins de chacun mais aussi les libertés individuelles et collectives.

Gilles A. Robic

Médiateur de santé pair
Président de l'association PREUVE

Les Maisons Sport

Santé

Les Maisons Sport Santé sont un outil d'égalité des chances et d'accès au droit de la santé par l'activité physique. Créées en 2019, elles répondent à un objectif national de santé publique pour lutter contre les effets de la sédentarité.

La Maison Sport Santé du Grand Avignon a obtenu son habilitation par le Ministère des Sports et le Ministère de la Santé et de la Solidarité en janvier 2022. Située au stade nautique d'Avignon, la Maison Sport Santé s'engage à accueillir, informer, évaluer et orienter toutes les personnes souhaitant prendre ou reprendre une activité physique à des fins de santé quelle que soit sa condition physique et sociale.

À qui s'adresse ce dispositif ?

- 1 Personnes en bonne santé qui n'ont jamais pratiqué de sport ou n'en ont pas fait depuis longtemps et veulent se remettre à l'activité physique avec un accompagnement à des fins de santé, de bien-être, quel que soit leur âge ;
- 2 Personnes qui souhaiteraient bénéficier d'une activité physique adaptée pour accéder à un mieux-être psychique et physique.
- 3 Personnes souffrant d'affections de longue durée à des fins de santé, de bien-être ainsi qu'à des fins thérapeutiques, quel que soit leur âge, nécessitant une activité physique adaptée sécurisée par des professionnels formés et prescrite par un médecin ;
- 4 Personnes souffrant de maladies chroniques pour lesquels l'activité physique et sportive est recommandée.



Les Maisons Sport Santé permettent à ce public prioritaire mais aussi à toutes les personnes qui le souhaitent d'être pris en charge et accompagnés par des professionnels de la santé et du sport, afin de suivre un programme sport santé personnalisé susceptible de répondre à leurs besoins particuliers, et ainsi leur permettre de s'inscrire dans une pratique d'activité physique et sportive durable.

Mathilde ROUGE

Coordinatrice de la Maison Sport Santé Grand Avignon

Coordonnées

MAISON SPORT SANTÉ GRAND AVIGNON

Stade Nautique (2ème étage)
190 Avenue Pierre de Coubertin
84000 Avignon
04 90 25 46 85

CONTACT

Mathilde Rouge
Coordinatrice de la MSS
06 01 33 55 97
maisonsportsante@avignon-sport.com

PLUS DE RENSEIGNEMENTS

Rendez-vous sur le site internet
pour plus de renseignements
ou scannez ce code barre
<https://mss.avignon-sport.fr>



Bibliothèque vivante

à l'espace pluriel :

Témoignages et rencontres



Le 21 octobre 2023, le centre social Espace Pluriel accueillera la première expérimentation de bibliothèque vivante créée en Vaucluse à l'occasion des Semaines d'Information sur la Santé Mentale.

Initiative née dans les années 2000 dans le Nord de l'Europe, les bibliothèques vivantes constituent un dispositif créatif et convivial pour lutter contre toute forme de discrimination.

Dans un espace chaleureux décoré par les équipes et les familles adhérentes au centre social, des lecteurs pourront échanger pendant une vingtaine de minutes avec un livre vivant, sans tabou mais avec un respect inconditionnel.

Les livres vivants évoqueront un sujet qui leur tient à cœur et sur lequel ils sont en mesure de témoigner de leur expérience. On attend de la part des lecteurs qu'ils se montrent curieux et prêts à déconstruire leurs représentations.

Les services d'accompagnement de Vaucluse (SAVS et SAMSAH) sont particulièrement mobilisés dans cette initiative pour contribuer à ce que des personnes vivant avec des troubles psychiques fassent entendre leur voix.

Emmanuelle FAURE

Coordinatrice du Conseil Local de Santé Mentale d'Avignon

Les Ressources

Un Fol Etre

2

Contributeurs :

Thomas ROUX
Dylan NAVARRO

En santé (*mentale*),

j'ai aussi des droits !

Dans le domaine de la santé, nous avons également des droits. Pour la plus part d'entre eux, ils sont méconnus et c'est la loi du 4 mars 2002 qui les définit, relative aux droits des malades et à la qualité des soins (plus couramment appelé Loi Kouchner, du nom du Ministre de la Santé qui a mené cet ambitieux projet législatif).

Cette article a vocation à vous offrir une vision globale des différents droits qui nous protègent dans d'éventuels recours au système de santé. N'hésitez à en parler autour de vous !

DROIT À LA

Qualité des soins



PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

La douleur doit être prévenue, évaluée, prise en compte et traitée. Vous pouvez faire valoir ce droit auprès des professionnels.

ACCÈS AUX SOIN PALLIATIFS

Quand votre état de santé le requiert, vous pouvez faire valoir ce droit auprès d'une équipe interdisciplinaire, mais aussi par des bénévoles formés, membres d'associations spécialisées.

DROIT AU

Respect de la vie privée



SECRET MÉDICAL

Le secret couvre toutes les informations venues à la connaissance des professionnels qui vous vous prennent en charge.

RESPECT DE L'INTIMITÉ

Cela concerne les soins de toilettes, les consultations, les visites médicales... Vous avez le droit d'être traité avec égards.

DROIT À L'

Information



INFORMATION SUR LES SOINS

Pour toutes les personnes prises en charge, leur famille ou leurs proches si la personne concernée est hors d'état d'être informée. L'information doit être loyale, claire et appropriée, adaptée au degré de maturité et aux facultés de discernement des personnes.

INFORMATION SUR LES COÛTS

Vous devez être informé sur les coûts des prestations, les conditions de prise en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie et de dispense d'avance de frais, préalablement aux soins ou à la sortie d'hospitalisation ou sur demande, à tout moment.

ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL

Pour une personne chargée de la mesure de protection juridique, l'autorité parentale, l'ayant droit, le concubin ou partenaire de PACS d'une personne décédée, vous pouvez demander l'accès direct ou par courrier/courriel au dossier médical avec une copie de la pièce d'identité dans un délai de 8 jours.

Pour en savoir plus, allez consulter la fiche "Santé info droits" de France Assos Santé



DROIT À LA

Non discrimination



Nous sommes tous égaux dans l'accès aux soins. Les professionnels de santé ne doivent pas faire de différence de traitement sur des critères discriminatoires tels que l'état de santé, le sexe, l'âge, l'origine ou encore le statut de bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire ou de l'Aide médicale d'Etat, par exemple.

DROIT AU

Consentement



CONSENTEMENT AUX SOINS

Toute décision concernant votre santé doit être prise de manière libre et éclairée.

(pour toute personne prise en charge y compris les mineurs et les majeurs protégés, l'autorité parentale, famille ou proche si la personne concernée est hors d'état d'exprimer sa volonté).

LIBERTÉ DU CHOIX DU PRATICIEN ET DE L'ÉTABLISSEMENT

Vous pouvez choisir votre professionnel de santé en libéral, au sein d'un établissement de santé et votre établissement de santé

(sauf en cas d'urgence et si ce choix perturbe l'organisation du service, les exigences sanitaires de continuité des soins).

DROIT À L'

Indemnisation

des préjudices



Si vous vous estimez victime d'un accident médical, d'une affection iatrogène ou d'une infection nosocomiale, vous pouvez réclamer une indemnisation. Plusieurs possibilités : à l'amiable avec l'assurance responsabilité du professionnel ou de l'établissement de santé, auprès de la Commission de Conciliation et d'Indemnisation (CCI) ou auprès des tribunaux. Vous pouvez prétendre à une indemnisation si les 3 éléments sont réunis : un accident médical, des préjudices, un lien de causalité entre les deux.

La demande est à déposer dans un délai de 10 ans à compter de la consolidation du dommage par un courrier en recommandé avec accusé de réception à destination du responsable du dommage pour un règlement amiable, via un formulaire dédié pour une saisine de la CCI, pour les tribunaux, cela dépend des juridictions.

DROIT À

Exprimer ses observations



Vous pouvez exprimer vos griefs, plaintes et réclamations en matière de respect des droits des usagers et de la qualité de la prise en charge que ce soit avant, pendant ou après l'hospitalisation, par un courrier en recommandé avec accusé réception à destination du responsable légal de l'établissement ou saisissant la Commission des usagers.

EN SAVOIR +

Le numéro à connaître !



En cas de question, vous pouvez contacter la ligne associative d'information et d'orientation de France Assos Santé sur toutes les problématiques juridiques et sociales liées à l'état de santé. Elle est gratuite et un écoutant (avocat, juriste bénévole) vous répondra.

Elle est ouverte le lundi, mercredi, vendredi de 14h à 18h et le mardi, jeudi de 14h à 20h.



01 53 62 40 30

La ligne de France Assos Santé

Fiche ressource

Structures

OLD'UP

Créée en février 2008, l'association s'adresse prioritairement aux personnes vieillissantes, autour de la 2e étape de la retraite dont le nombre est en augmentation significative et rapide.



Plus d'informations sur le site oldup.fr

Scannez ce code pour vous y rendre



La Logitude propose de la cohabitation intergénérationnelle sur le Vaucluse et en Pays d'Arles. En partageant le même toit, le senior et son occupant vont nouer un partenariat relationnel gagnant-gagnant.



Plus d'informations sur le site lalogitude.org

Scannez ce code pour vous y rendre



Les LAEP sont des lieux de rencontre conviviaux entre parents et enfants. Ils vous proposent un accueil de qualité avec des professionnels présents, formés à l'écoute, disponibles et attentifs.



Plus d'informations sur le site caf.fr

Scannez ce code pour télécharger le flyer



Espaces solidaires, gratuits, anonymes, sans rendez-vous et collectifs où les familles peuvent venir avec ou sans enfant et ce, quel que soit leur âge, pour échanger avec des professionnels.



Plus d'informations sur le site lespatesaubeurre.fr

Scannez ce code pour vous y rendre

Lectures



Santé Mentale et Lien Social

N° 386 / MARS 2022 - Éducation Santé

Un mensuel au service des intervenants en promotion de la santé portant sur l'importance du lien social comme facteur d'amélioration de la santé mentale.

Plus d'informations sur le site [educationsante.be](https://www.educationsante.be)

Scannez ce code pour télécharger le mensuel

L'attachement social

Serge Paugam, 2023

Le sociologue développe et défend dans cet ouvrage une théorie de l'attachement social, en la mettant à l'épreuve de nombreux cas empiriques tirés de ses propres recherches, mais aussi de bien d'autres.

Scannez ce code pour trouver où acheter l'ouvrage



Vidéos

Full santé mentale

RCN Nancy - 2021

Une émission présentée par Thomas avec comme invités Yann Garnier (GEM Toul Espoir 54) et Yves Mauchard (Président SOS Amitiés) sur la thématique du lien social pendant la pandémie



Retrouvez la vidéo sur YouTube ou scannez ce code pour visualiser directement la vidéo complète

Créer des liens

Mouvement Santé Mentale Québec - 2023

Janie Houle, psychologue et professeure titulaire, nous explique comment le maintien de réseaux solides aide les personnes et les communautés à gérer les situations, à s'adapter, à se soutenir et à se rétablir.



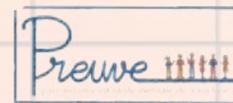
Retrouvez la vidéo sur YouTube ou scannez ce code pour visualiser directement la vidéo complète

- Andrew, M. K. (2005). Social Capital, Health, and Care Home residence among older adults : A secondary analysis of the Health Survey for England 2000. *European Journal of Ageing*, 2(2), 137-148. <https://doi.org/10.1007/s10433-005-0031-8>
- Barthod-Prothade, M. (2012). Le bien être donne-t-il du sens au travail ? *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*, XVIII(46), 123. <https://doi.org/10.3917/rips1.046.0123>
- Clot, Y. (1999). *La fonction psychologique du travail*. Presses Universitaires de France - PUF.
- Crenner, E. (2006). Être retraité : quelle identité après le travail ? *Economie Et Statistique*, 393(1), 41-60. <https://doi.org/10.3406/estat.2006.7141>
- De Leon, C. F. M., Glass, T. A., & Berkman, L. F. (2003). Social engagement and disability in a community population of older adults : The New Haven EPESE. *American Journal of Epidemiology*, 157(7), 633-642. <https://doi.org/10.1093/aje/kwg028>
- Dessaint, M. (2005). *Petit guide de la retraite heureuse*.
- d'Hombres, B., Rocco, L., Suhrcke, M., & McKee, M. (2009). Does social capital determine health ? Evidence from eight transition countries. *Health Economics*, n/a. <https://doi.org/10.1002/hec.1445>
- Du Roscoät, E., & Léon, C. (2014). *Les comportements de santé des personnes âgées de 55 à 85 ans*. Santé Publique France. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-comportements-de-sante-des-personnes-agees-de-55-a-85-ans>
- Dubar, C. (2000). *La crise des identités*.
- Fava, G. A., & Sonino, N. (2000). Psychosomatic Medicine : Emerging Trends and Perspectives. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 69(4), 184-197. <https://doi.org/10.1159/000012393>
- Folland, S. (2008). An economic model of social capital and health. *Health Economics, Policy and Law*, 3(4), 333-348. <https://doi.org/10.1017/s1744133108004532>
- Lafore, R. (2019). *L'individu contre le collectif : Qu'arrive-t-il à nos institutions ?*
- Lautman, A. (2016). La lutte contre l'isolement social des personnes âgées. *Gérontologie et société*. <https://doi.org/10.3917/g1.149.0169>
- Masdonati, J., & Zittoun, T. (2012). Les transitions professionnelles : processus psychosociaux et implications pour le conseil en orientation. *L'Orientation scolaire et professionnelle*, 41/2. <https://doi.org/10.4000/osp.3776>
- Organisation mondiale de la Santé. (2014). *Prévention du suicide : l'état d'urgence mondial*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/131801>
- Pearson, J. L., & Brown, G. M. (2000). Suicide prevention in late life. *Clinical Psychology Review*, 20(6), 685-705. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(99\)00066-5](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(99)00066-5)
- Péron, M. (2019, 3 septembre). *Le passage à la retraite*. <https://shs.hal.science/halshs-02278046>
- Rocco, L., Fumagalli, E., & Suhrcke, M. (2013). FROM SOCIAL CAPITAL TO HEALTH - AND BACK. *Health Economics*, 23(5), 586-605. <https://doi.org/10.1002/hec.2934>
- Ronconi, L., Brown, T. M., & Scheffler, R. M. (2010). Social capital and self-rated health in Argentina. *Health Economics*, 21(2), 201-208. <https://doi.org/10.1002/hec.1696>
- Saïas, T., Véron, L., & Lapiere, V. (2013). Prévention du suicide de la personne âgée : la place des interventions communautaires. *Pratiques Psychologiques*, 19(2), 103-117. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2013.03.001>
- Stylianidis, S., & Chondros, P. (2011). Crise économique, crise de la réforme psychiatrique en Grèce : indice de déficit démocratique en Europe ? *L'Information psychiatrique*, Volume 87(8), 625-627. <https://doi.org/10.1684/ipe.2011.0838>
- Thoits, P. A. (2010). Stress and Health : major findings and policy implications. *Journal of Health and Social Behavior*, 51(1_suppl), S41-S53. <https://doi.org/10.1177/0022146510383499>
- Yamamoto, J. K., & Feijoo, A. R. (2007). Componentes émicós del bienestar. hacia un modelo alternativo de desarrollo. *Revista de psicología*, 25(2), 197-232. <https://doi.org/10.18800/psico.200702.004>

Un Fol Etre

Lettre d'information sur la santé mentale en Vaucluse

Avec la participation de :



Retrouvez nous sur les réseaux sociaux pour les actualités



Information Santé
Mentale Vaucluse



@Conseil Locale de Santé
Mentale d'Avignon
@CoDES 84



c_l_s_m_84