



GRUPE GENEVOIS DE RÉFLEXION ET
D'ÉCHANGE EN SANTÉ PSYCHIQUE

secretariat@grepsy.ch

+41786599919

Prochaine plénière le 9 septembre (lieu à définir)

Procès-verbal des plénières du GREPSY

PV plénière du 24 juin

Associations présentes : Relais, ATB&D, Conseillers accompagnants, Stop suicide, Art et Nutrition en diététique de-toxicologique, Pro Infirmis, dialogue ouvert Genève. Excusés : Parole, AmiVie, Pro Mente Sana, REEV, APAJ, 3 personnes, réunion au CSP.

Cette année il y a plein de célébrations : 20 ans du Relais ce soir 24 juin, 40 ans de Trajets le 10 octobre prochain, Coerrance fait sa fête aussi le 13 septembre, ATB&D a eu son 20^{ème} anniversaire mais aura sa fête aussi le 26 septembre, le psytrialogue a 20 ans et il faudra marquer l'évènement, Stop suicide arrive à sa 20^e année, etc. Les associations arrivent à maturité !

Bref tour de table, toujours cette constatation de nous « découvrir » entre nous, dans nos activités respectives, la surprise et l'étonnement du travail fourni. Quelques témoignages concernant le CAPPA.

Le comité du Grepsy prépare l'assemblée générale pour octobre.

Nous avons la possibilité de renforcer le comité. Carlos prendra contact avec le DEAS, le DCS, dans cet objectif. Le GREPSY reste la seule plateforme d'échange et de réflexion entre les patients, proches et professionnels. Il est important de renforcer nos liens avec les structures de l'Etat en santé et social.

Notre mission est toujours celle de faciliter l'échange, la réflexion et parfois des actions précises en santé mentale avec la création de groupes de travail spécifiques. Nous devons renforcer notre cadre de collaboration avec les professionnels.

**Elle aura lieu à Pro INFIRMIS,
BV Helvétique, le 14 octobre.**

La question suivante concerne notre implication aux « **journées sociales** » en psychiatrie. Nous devons mieux nous informer à ce propos et marquer notre présence.

Dans le même esprit, revient l'idée de **rencontres entre professionnels du réseau Grepsy**. Il y a diverses pratiques psychosociales dont on peut s'enrichir mutuellement. La question reste au sujet des aspects transversaux entre les diverses structures de l'Etat. Créer un programme d'ateliers entre professionnels d'échanges de pratiques » semble être une bonne idée.

Une discussion a eu lieu **au sujet du droit**, des directives anticipées : la collaboration entre thérapeutes extérieurs et Belle idée, le plan de traitement et le consentement, les droits et la défense des patients, etc. Il semblerait judicieux d'inviter PMS et d'autres personnes pour mieux répondre à des questions qui impliquent le Droit. Le mois de novembre semble adéquat pour une plénière à thème.

Brèves :

- ATB&D publie régulièrement 4 ou 5 articles par semaine sur sa page Facebook.
- Conseillers accompagnants est une prestation qui a lieu exclusivement à l'hôpital. Mais à l'extérieur, à l'école, foyer, consultations, etc. cette prestation n'existe pas.
- Stop suicide organise plus de 250 interventions préventives par année dans le cadre scolaire.
- Environ 30 % de situations à Pro Infirmis concernent le trouble mental, sans compter les autres situations multi facteurs dont la santé mentale est impliquée.
- Le collège de Rétablissement de Pro Mente Sana ouvre son programme le 1^{er} juillet à PAROLE. Dès septembre, Trajets y participera et vers 2020 probablement les CAPPI. Consultation sur le site d'ATB&D ou sur www.recoverycollege.ch.
- La nouvelle formation de Pairs Praticiens commence le 30 avril 2020.
- Dialogue ouvert Genève ouvrira dès septembre un 2^{ème} atelier régulier de formation pour les proches, dans le but aussi de renforcer le cadre de l'entraide et la solidarité avec les proches et les familles.

Dates de plénières à venir (3 lieux à confirmer) :

- 9 septembre (?) : *Besoins des associations*
- 14 octobre Pro INFIRMIS (confirmé) : *Assemblée Générale*
- 11 novembre (?) : *Revisitons le droit de patients*
- 16 décembre Armé du Salut (?) : *Transversalité dans le social : la force des réseaux ?*

Appel aux vocations, Le **GREPSY** :

- **Cherche pour son comité, une personne du DEAS et/ ou DCS, intéressée aux questions de santé mental. Il cherche aussi de personnes intéressées à collaborer pour le secrétariat.**
- **Cherche unE psychiatre intéressé à faire part du travail avec les familles et les patients selon un approche dialogique, collaboratif en réseau**

Répondre svp à : secretariat@grepsy.ch

Au plaisir de vous rencontrer,

Pour la plénière

C León

Mai 2019

Nous sommes revenus sur le besoin de créer de ponts, fortifier le réseau avec les systèmes de santé et social. Le GREPSY est le seul lieu qui propose actuellement des réflexions et d'échanges triparties, proches, patients et professionnels. Carlos a discuté avec Monsieur Kaiser, Chef de service de la psychiatrie adulte qui s'est montré ouvert à une participation d'un membre de son service au comité du Grepsy.

Nous préparons en comité, le mois de juillet, l'assemblée générale prochaine, sûrement en septembre. Nous avons l'espoir de pouvoir poursuivre nos projets : être présents aux journées sociales de Belle idée (?), fêter les 20 ans du psy triologue, rééditer le carnet d'adresse à destination des usagers de la psychiatrie, etc.

Conseillers Accompagnants change de coordinatrice, nous avons eu le plaisir d'accueillir Madame Ildiko Doo Lamunière, qui succède Madame Pascal Iso Louvrier. Cette dernière reprends la coordination de l'ApAJ, association appartement de jour.

Décembre 2018 - avril 2019

Première évaluation des plénières itinérantes

Au mois de décembre nous avons initié nos "Plénières itinérantes". "Ethique et intelligence collective" a été le titre mobilisateur de cette action. Le souhait a été de renforcer nos échanges et réflexions sur les valeurs et actions qui déterminent notre travail et les problèmes, besoins, paradoxes rencontrés dans cette activité.

Nous avons été accueillis en :

- Décembre par Pro Infirmis,
- Janvier par le Biceps,
- Février par le Relais et
- Mars par le Centre espoir

L'expérience a été évalué positive lors de chaque rencontre. Ci-dessous, un recueil de nos impressions et un bref résumé de points traités.

1.

Les plénières itinérantes apportent une participation renouvelée d'acteurs psychosociaux tous intéressés par l'échange, la réflexion et l'action. Lors de ces 4 plénières nous avons pu poser un regard actuel, de terrain, et relever aussi quelques questions problématiques :

- Nous avons entendu des exemples concrets qui soulignent une complexification démesurée du travail d'aide social. Les travailleurs sociaux affrontent des questions et procédures impliquant divers services demandant des démarches laborieuses, des aspects administratifs répétés entre un service et l'autre et à remplir en différent formats. La consommation de temps est exponentielle pour une seule situation, les dossiers vont en augmentation, les gens qui consultent se sentent perdus. Non sans raison, car le langage de documents est élaboré en un jargon difficile à la compréhension, parfois même pour l'AS. Le temps de délais de réclamation se chevauche, etc.

La structure en silos de nos services sociaux, dont chaque service répond à un besoin sans y voir une globalité de besoins, apparaît comme inadéquate. **Le besoin de structures transversales et de groupes multisectoriels travaillant en collaboration se fait sentir clairement. Il y a besoin de travailler autrement.**

2.

En outre, il y a le sentiment que les professionnels ne veulent plus travailler style "monobloc", mais établir toujours plus de collaborations, qu'ils veulent faire autrement. La problématique entre santé et social cherche un équilibre entre synergie et dichotomie. On nous fait parvenir un article sur le malaise chez les éducateurs et le travail en foyer avec les jeunes, dont l'exercice éducatif, relationnel devient en grande partie une gestion de médicaments psychotropes qui peut s'avérer un détour pour de professionnels "psychosociaux" qui travaillent les situations par la relation et le lien !

<https://www.reiso.org/document/4265>

3.

Nous nous excusons auprès de nos membres pour le retard dans la programmation de l'Assemblée générale. Nous avons présenté en décembre un bilan provisoire de comptes. Le comité se réunira le 3 Juillet, ce bilan mis à jour et une AG aura lieu certainement vers septembre.

4.

Suite à la question posée sur le syndrome de sevrage, le retour de statistiques de services de psychiatrie est décevant.

- Peu d'information sur les questions de médicaments. Du même par rapport à la chambre fermée, il semblerait que les indicateurs ne soient pas adaptés. "Le critère

d'autorité", l'expert qui parle, prime sur les faits objectifs et aucune analyse concrète a été avancée.

- On a entendu que la tendance future serait de ne donner qu'un seul médicament. D'un autre côté, nous avons entendu que les industries développent des médicaments à prendre par injection et l'idéal serait des injections qui dureraient une année ! Vraie ou faux, il est certain que quelqu'un à qui est donnée une médication par injection chaque 2 ou 4 semaines a moins de temps pour réfléchir et voir les effets directs et secondaires dans l'éventualité de pouvoir les refuser.

A ce propos un de nos membres nous fait parvenir un document texte et de l'information sur des émissions grand public (de télévision) qui questionnent l'utilisation de médicaments (en annexe).

5.

Dans la ligne de relations avec l'institution, en tant qu'observateurs du service de psychiatrie, on pose la question de l'efficacité thérapeutique des interventions actuelles. Or, personne dans le groupe ne se sent compétent pour aller plus loin dans notre curiosité et poser cette question de l'efficacité de la prise en charge institutionnelle. L'efficacité du soin est quand même une priorité et devrait pouvoir être évaluée avec des indicateurs précis de qualité de vie, rechutes, nombre de consultations par année, indicateurs de rétablissement, intégration sociale, etc.

6.

Nous avons également débattu autour de la situation de perte de pouvoir de la commission de surveillance des professionnels et des droits des patients qui avait remplacé en 2006 le conseil de surveillance psychiatrique. Une structure bureaucratique éloignée du terrain qui n'a plus comme auparavant un bureau spécialement destiné aux affaires psychiatriques. Ces dernières seraient sous-traitées. L'experte juridique qui nous informe, a également blâmé le fait que dans les situations de familles dont un facteur important est "la situation psychiatrique", parmi les aspects de curatelle, droit de famille, pénal, administratif, migration, permis, les grands perdants sont les enfants.

7.

Parmi les divers :

- Les points que nous venons de traiter touchent en surface une situation qui mériterait bien une réflexion approfondie. On pense qu'il serait bénéfique

d'effectuer une ou deux journées d'échange et réflexion entre membres sur notre travail en santé mental vers l'automne 2019 (à suivre avec la consultation des associations). Le thème pourrait être celui de "CREATION DES ESPACES COLLABORATIFS" ?

- **Nous avons écouté avec plaisir et admiration le travail effectué par Pro Infirmis, le Biceps et l'équipe du Centre espoir, avec son programme MAGELLAN de rétablissement. Il y a de la matière pour un enrichissement mutuel ! ;**
- **Une formation en OPEN DIALOGUE aura certainement lieu, le centre serait Genève. Un atelier d'une journée est confirmé pour le 18 mai.**
- **Mise à jour carnet d'adresse : LE RELAIS**
- **Agenda d'itinérance : il est important d'instaurer notre agenda de plénières à l'avance pour le deuxième semestre.**
- **AG, nous devrions agencer l'AG mais, il existe actuellement un empêchement car la trésorerie n'arrive pas à nous rendre son rapport.**