



pro mente sana
association romande

Rapport
annuel
2 0 0 2

ASSOCIATION ROMANDE PRO MENTE SANA

Membres du comité :

M. Jean-Marc ALLAMAN, Monthey,
correspondant psychosocial de
l'association l'Expérience

Mme Janine BERBERAT, Troinex,
députée au Grand Conseil genevois,
membre de la commission des affaires
sociales et de la santé

Mme Gisèle BOSSEL, Le Pâquier,
infirmière en psychiatrie

Mme Marianne GAILLARD,
Yverdon

M. Jürg GASSMANN, Zürich,
secrétaire central de la Fondation
suisse Pro Mente Sana

Mme Emmanuelle GUEORGUIEV,
Genève

M. Rolf HIMMELBERGER, Genève

M. Georges KLEIN, Monthey,
médecin-psychiatre, représentant des
Institutions psychiatriques du Valais
romand

Mme Theresja KRUMMENACHER,
Genève, responsable de l'association
les Sans-Voix

Mme Annie MINO, Genève, médecin

M. Ilario ROSSI, Lausanne,
anthropologue

M. Ezdine SEBAIAI, Troistorrents,
infirmier en psychiatrie

Mme Françoise STEINER, Bienne,
secrétaire romande de l'ASI

Mme Erika SUTTER-PLEINES,
Satigny

Mme Marie-Ange ZWICKERT,
Thônex

Membres du bureau :

Mme Nelly GUICHARD, Onex

M. Gilles GODINAT, psychiatre privé,
Genève,

M. Pierre-Alain VUAGNIAUX, Onex,
ingénieur EPFZ, consultant

LE MOT DE M. HUNGER

Conseiller d'Etat, Président du Département de l'action sociale et de la santé du canton de Genève



L'association Pro Mente Sana assure une mission de soutien psychosocial, d'écoute, de conseil et d'orientation auprès des personnes souffrant de problèmes psychiques.

Cette action de proximité au plus proche de la trajectoire de vie de la personne s'inscrit parfaitement dans les valeurs fondamentales que j'ai voulues comme socle de mon action durant la législature :

- Agir au niveau de la réalité quotidienne de la personne en détresse ;
- Soutenir des projets individuels, aider les personnes à trouver une place digne au croisement de leurs difficultés mais surtout de leurs envies et de leurs compétences ;
- Donner informations et conseils permettant d'avoir une meilleure maîtrise de leur vie quotidienne ;
- Pratiquer une disponibilité réelle donnant un sentiment d'appartenance.

Voilà une entreprise que pratique Pro Mente Sana avec professionnalisme et détermination et qui participe grandement à l'intégration des personnes handicapées.

Les problèmes de santé mentale sont une de mes préoccupations dans le cadre de cette législature. En effet, les données épidémiologiques sont éloquentes et indiquent qu'une personne sur trois ou même

une sur deux va souffrir une fois au moins au cours de sa vie de troubles psychiatriques.

Si l'on fait référence aux résultats obtenus par l'enquête suisse sur la santé (ESS 97), une enquête qui se répète tous les cinq ans dans le but d'évaluer la santé perçue subjectivement par nos concitoyens, on ne peut qu'être frappé par les résultats concernant la santé psychique. En effet, à Genève comme en Suisse, 40% seulement des jeunes âgés de 15 à 34 ans considèrent leur état psychique comme bon.

Ces informations provenant d'enquêtes dans la population générale méritent d'être rapprochées d'autres informations concernant par exemple la situation professionnelle et de logement des patients hospitalisés dans le service de psychiatrie adulte à Genève. Seul un quart des patients de ce groupe a un emploi, un autre quart est au chômage et plus d'un tiers reçoit une rente de l'assurance-invalidité.

Ces patients hospitalisés en psychiatrie vivent également beaucoup plus souvent seuls que la population générale ; ils résident trois fois plus souvent en foyer ou dans des structures d'accueil et ne vivent en couple et en famille que dans 43% des cas, par comparaison avec 73% de la population générale. L'un des problèmes essentiels qu'il faut par conséquent aborder est celui d'une meilleure adaptation des modèles de soins aux besoins de cette population fragilisée, vulnérable, afin de l'aider à supporter les exigences

toujours plus fortes de notre société. Sans cela, le risque est bien réel qu'elle se retrouve marginalisée ou, comme le dit le sociologue Robert Castel, « désaffiliée ».

D'innombrables travaux ont montré que la santé mentale est très étroitement liée à l'existence de liens sociaux de bonne qualité. La qualité des liens sociaux dépend de nombreux facteurs, entre autres économiques, professionnels et familiaux, mais aussi de facteurs plus individuels touchant aux sentiments d'incertitude, d'appartenance, d'identité et d'autonomie. Je vais les passer rapidement en revue :

Le monde dans lequel nous vivons génère un fort sentiment d'incertitude face à l'avenir, un sentiment qui favorise la précarité, la perte des repères et du sens, et finalement le repli sur soi.

Pour toutes ces raisons, il est important pour le Département de l'action sociale et de la santé de non seulement appréhender ce phénomène, mais de fournir une réponse adéquate aux difficultés rencontrées par les personnes souffrant d'un handicap psychique. C'est la raison

pour laquelle j'ai déposé un projet de loi auprès du Grand Conseil de la République et Canton de Genève visant à favoriser l'intégration des personnes handicapées. Ce projet de loi vise à instaurer une véritable politique en faveur des personnes handicapées non seulement dans le cadre des institutions où certaines doivent résider, mais également afin de favoriser leur intégration que ce soit dans le domaine professionnel de la mobilité ou de l'expression.

Je cherche au cours de ma législature à véritablement mettre les personnes handicapées avec leurs différences et avec leurs possibilités au centre du dispositif législatif visant à leur intégration dans la société.

Grâce à Pro Mente Sana et à d'autres acteurs du réseau social genevois, cette intégration est possible et c'est ensemble que nous réussissons à faire en sorte que les personnes handicapées ayant notamment un handicap psychique trouvent véritablement une place à part entière de citoyen dans notre société. ■

LE MOT DE MADAME NELLY GUICHARD

Présidente de l'association romande Pro mente sana

Après l'installation dans des locaux plus vastes à l'automne 2001, le secrétariat de Pro Mente Sana s'est étoffé. Et à partir d'octobre dernier, le temps de travail des quatre collaborateurs et collaboratrices qui se partagent les tâches inhérentes à l'association a été remodelé. M. Jean-Dominique Michel, notre secrétaire général a souhaité ramener son temps de travail à 80%. Et tandis que Mme Shirin

Hatam a préféré maintenir son taux d'activité à 70% pour le service de conseil juridique, Mme Ariane Zinder travaille actuellement à 50% pour assurer le service de conseil psycho-social, dont les demandes sont en forte augmentation. Autrefois assumées par plusieurs collaborateurs, les tâches administratives ont été reprises par Mme Catherine Brandt qui assume maintenant ce poste à 40%.

Le contrat de prestation que nous avons avec l'OFAS donne les lignes directrices des tâches qui incombent à Pro Mente Sana et le manuel interne d'organisation, remanié en 2002, définit plus précisément notre action. Le financement de l'OFAS qui découle de ce contrat est fort heureusement complété par une subvention du canton de Genève, sans quoi, il nous serait difficile de faire face à une forte augmentation du travail en général et en particulier des appels en provenance de toute la Romandie. Un nombre toujours croissant de malades, de proches et aussi de professionnels font appel à nos deux collaboratrices en matière de conseil juridique ou psycho-social. Sur le plan romand, je citerai aussi l'adaptation du Guide à l'intention des proches dans les cantons de Fribourg et du Valais et les rencontres avec les acteurs de terrain à Neuchâtel et au Jura, ainsi qu'un projet d'ouverture d'un psy-trialogue dans ce dernier canton.

Grâce aux rencontres régulières entre secrétaires généraux, je me réjouis de constater que notre collaboration avec PMS Zurich, à laquelle nous sommes liés par un sous-contrat de prestation, est toujours bonne. Elle nous a permis, entre autre, de définir un mode de fonctionnement adéquat afin d'assurer une unité dans les prises de position, tout en garantissant la prise en compte de possibles différences de sensibilité entre les régions linguistiques sur certains sujets.

Le succès rencontré par le psy-trialogue permet de continuer à mettre sur pied des cycles de séances mensuelles où patients, proches et professionnels se côtoient, se parlent et aussi s'écouent, une vraie petite révolution qui fait tranquillement son chemin ! Les conférences-débat, par contre, même si les sujets sont bien ciblés et les intervenants de grande qualité, ne mobilisent pas les foules. Nous espérons

que des forums d'une demi-journée, comme celle qui est prévue pour le 12 juin prochain, rencontreront plus de succès auprès d'un large public. Quant au site internet qui s'ouvrira tout prochainement, il permettra sans doute aux différents partenaires, non seulement de trouver des informations constamment mises à jour, mais aussi d'avoir recours à ce mode de communication interactif et direct.

Si Pro Mente Sana est devenu un interlocuteur consulté et écouté lors de l'élaboration ou la modification de loi, ou autres textes parlementaires, c'est grâce aux actions de tous les différents intervenants : professionnels, membres du bureau, du comité ou membres de l'association. Car chacun peut et très souvent joue ce rôle de relais qui permet de mieux défendre les intérêts et les droits des personnes malades ou handicapées psychiques. ■

VIE INTERNE DE L'ASSOCIATION

L'année 2002 aura été placée sous les auspices d'un important développement pour notre association. La création de deux nouveaux postes à temps partiel (conseil psychosocial et secrétariat administratif) ainsi qu'un déménagement fin 2001 nous avaient conduits à une nouvelle configuration de notre force de travail. De fait, cette adaptation s'est déroulée dans des bonnes conditions et a permis la diversification prévue de notre catalogue de prestations à l'intention de nos public-cibles ainsi que l'augmentation du volume de nos activités.

Assemblée générale

Notre Assemblée générale statutaire s'est déroulée le 20 mars 2002 à Lausanne. Elle a accordé sa décharge pour le rapport annuel et les comptes, procédé à l'élection du comité, et reconduit Mme Nelly Guichard à la présidence. Le volet statutaire a été suivi d'une présentation de notre juriste, Mme Shirin Hatam, portant sur « *La protection des personnes incapables de discernement dans les différentes législations cantonale romandes* ». Outre sa démarche comparative – toujours utile pour mieux appréhender une réalité complexe à partir de différents contextes –, cette présentation apportait une perspective originale quant à la transformation de normes déontologiques professionnelles en normes juridiques collectives, par une sorte d'effet de « contamination », sans que cette translation s'accompagne forcément du débat démocratique souhaitable en la matière. Cette présentation devait déboucher ensuite sur un article, et nourrir considérablement notre réflexion – de longue haleine – sur cette vaste question.

Comité

Notre comité a enregistré le départ de Mme Annie Mino. Qu'elle soit vivement remerciée ici pour son engagement et le soutien qu'elle a toujours manifesté à notre association et la cause qu'elle défend. Il s'est enrichi par ailleurs de l'arrivée de Mme Gisèle Bossel, infirmière au Centre psychosocial de Bulle, de M. Jean-Marc Allaman, représentant de l'association l'Expérience et du Dr Georges Klein, médecin-adjoint aux Institutions Psychiatriques du Valais Romand. La représentativité romande de notre comité s'en est retrouvée accrue, et ce ne sont pas moins de cinq cantons qu'y s'y trouvent maintenant représentés.

La composition « triologique » du comité est par ailleurs restée stable, avec les trois « groupes-types » de nos public-cibles (personnes concernées, proches, professionnels) équitablement représentés.

Le comité s'est réuni à trois reprises en 2002. Outre ses activités habituelles – définition du plan d'action et du budget, suivi des activités et du développe-

ment de l'association –, il a abordé le thème de la place des psychologues et psychothérapeutes dans le dispositif de soins dans les différents cantons romands. Il a également travaillé au projet d'adaptation du dépliant à l'intention des proches aux contextes cantonaux et à la préparation du congrès « Jubilé » de Pro Mente Sana à l'automne 2003.

Bureau

Le bureau de l'association a été reconduit dans sa composition actuelle. Mme Nelly Guichard en assume la présidence, M. Pierre-Alain Vuagniaux en est le trésorier et M. Gilles Godinat en est membre. Il s'est réuni à 11 reprises au cours de l'année, gérant les affaires courantes et orientant les activités du secrétariat.

L'augmentation du nombre de postes, des activités, ainsi que des terrains d'intervention, détaillés au cours de ce rapport, auront requis un suivi attentif et engagé du bureau. Notre notoriété et les sollicitations qui nous sont adressées ayant progressé sensiblement depuis quelques années, la définition des priorités d'action et thématiques se sera avérée importante.

Activités du secrétariat

L'organisation interne de notre association est simple : chaque « département » (administration, juridique, psychosocial, secrétariat général) est pourvu à raison d'un poste de travail à temps partiel et recouvre un champ d'action autonome. Des catégories de prestations « transversales » (celles comprises sous la rubrique LUFEB,

comprenant les activités de sensibilisation et de communication, le travail de réseau et de soutien aux organismes d'entraide) sollicitent la participation et le concours de l'ensemble des collaborateurs/trices. Cette configuration garantit à la fois une grande autonomie dans l'organisation du travail de chacun et un haut degré de collaboration interne. Ces deux éléments étant des facteurs de protection du bien-être (d'après les recherches en cours sur le lien entre santé mentale et monde du travail), nous pouvons nourrir l'ambition de mettre nos discours et recommandations en pratique. En tout cas, le développement de nouveaux secteurs d'activités et l'augmentation du volume des affaires traitées ne se sont pas accompagnés en 2002 d'un surcroît sensible de stress négatif.

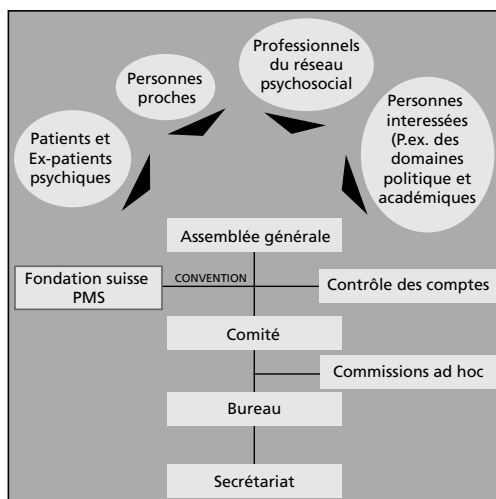
La complémentarité entre les compétences et les champs de connaissances des différents collaborateur/trices constitue également une richesse. La santé mentale est un domaine où les dimensions légale et juridique, politique, sociale psychologique, culturelle et économique s'entrecroisent (ou s'entrechoquent) inévitablement, et non sans vigueur. Un petit groupe de collaborateurs outillés de références dans ces différents domaines, épaulés par un bureau présent et un comité diversifié lui aussi (regroupant ex-patients, proches et professionnels de différents champs de l'action sanitaire et sociale) apporte indéniablement les bénéfices de l'inter-voire de la transdisciplinarité.

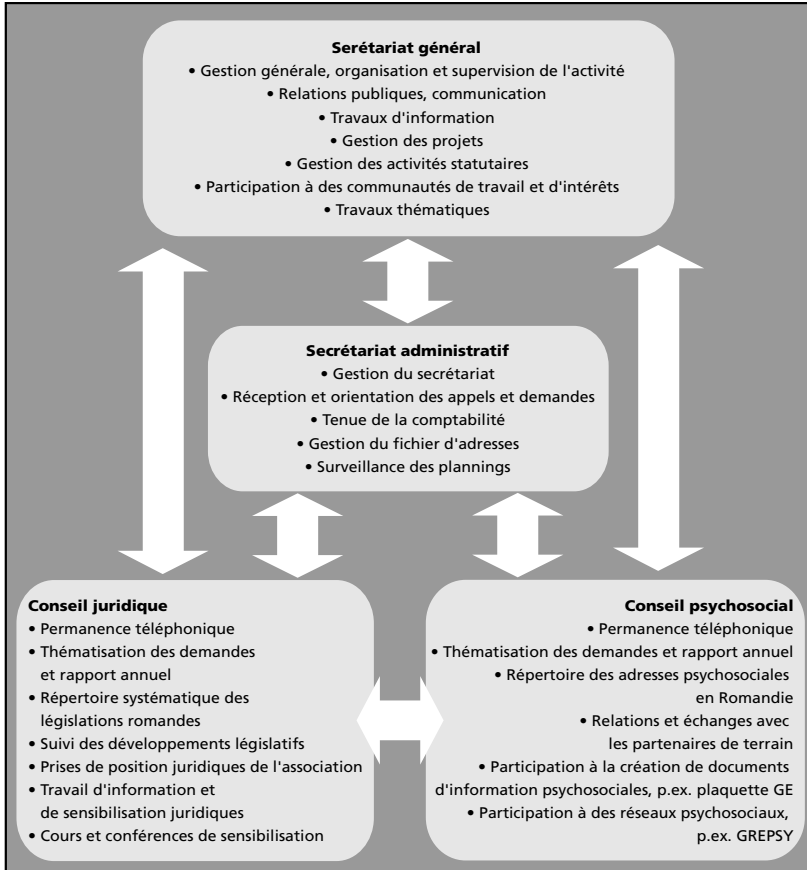
Un chantier important de l'exercice écoulé aura été celui de la remise à jour de notre manuel interne d'organisation. Il regroupe l'ensemble des instructions relatives à notre

fonctionnement. Sans céder à un pointillisme excessif, mais répondant ainsi aux contraintes qualitatives et formelles du sous-contrat de prestations conclu avec l'OFAS, nous avons complété notre répertoire de définitions selon lesquelles orienter notre action.

Une autre caractéristique de l'année écoulée aura été l'amplification du travail de terrain à travers la Romandie: par l'avancement de projets concrets (comme celui de l'adaptation du Guide à l'intention des proches dans les cantons de Fribourg et du Valais), la

rencontre avec les acteurs de terrain (à Neuchâtel et dans le Jura), le développement de collaborations spécifiques (comme celle avec le GRAAP dans le cadre de la publication Diagonales) ou la compilation de données sur l'offre psychosociale dans toute la Romandie, nous avons multiplié les interactions constructives avec nos partenaires du réseau psychosocial. Hors de son utilité spécifique, ce mouvement aura également représenté une source d'enrichissement et d'inspiration hautement appréciables.





Collaboration avec la Fondation suisse Pro Mente Sana

Celle-ci s'est poursuivie sur les meilleures bases. Des rencontres de travail régulières entre les secrétariats généraux et les services de conseil permettent de mettre à profit l'expérience accumulée.

Liés par une convention et par un sous-contrat de prestations, la Fondation suisse et l'association romande ont dû harmoniser leurs

procédures et leurs systèmes de contrôle de la qualité.

La définition d'un mode de fonctionnement interne a permis par ailleurs de garantir une unité dans les prises de position tout en assurant la prise en compte de possibles différences de sensibilité entre les régions linguistiques sur certaines questions. ■

(jdm)

CONSEIL JURIDIQUE RAPPORT D'ACTIVITÉ 2002

Le nombre des demandes de conseil juridique simple a progressé de 24% en 2002. Dans la majeure partie des cas le conseil à abouti à une réponse concrète. Les demandes nous ont été adressées principalement par nos partenaires associatifs. Elles proviennent aussi pour une bonne partie de la publicité donnée à nos activités par des journaux grand public et la distribution de nos publications d'information. La moitié des demandes concernent le canton de Genève et l'autre moitié la Suisse romande et l'étranger. Les questions portent beaucoup sur la légalité des mesures contraignantes (privation de liberté à des fins d'assistance, tutelle, respect des droits de patient) ainsi que sur les droits des proches. Dans le domaine des assurances sociales, c'est l'AI et la LAMal qui préoccupent le plus nos consultant(e)s.

Le rapport porte sur l'activité du service de conseils juridiques simples durant la période du 1er janvier 2002 au 31 décembre 2002. L'activité déployée vise à orienter les consultant(e)s dans leurs démarches et à leur donner une lecture juridique de la situation soumise à notre appréciation. Le service juridique n'a pas pour but d'assurer le suivi des dossiers des consultant(e)s. Durant la période consi-

dérée, le nombre d'appels a augmenté de 44 unités par rapport à l'an passé, passant ainsi de 185 sollicitations à 229. Nous observons donc une augmentation de l'ordre de 24%. On peut noter pour mémoire que lors de sa création en 1997, ce service avait reçu 30 appels pour l'année. Son taux d'activité est allé en progressant régulièrement chaque année.

229 Cas		nombre cas		%
Genre	F	145	226	64 %
	M	81		36 %
Statut	<i>patient</i>	110	241	45.6 %
	<i>proche</i>	86		35.7 %
	<i>prof</i>	45		18.7 %
Origine géographique	GE	166	248	66.9 %
	VD	33		13.3 %
	NE	3		1.2 %
	TI	1		0.4 %
	VS	20		8.7 %
	FR	5		2.0 %
	JU	2		0.8 %
	BE	6		2.4 %
<i>Autres cantons</i>		1 ZH 1 LU 1 SO		1.2 %
<i>Etranger</i>		5 F 2 BE 1 Liban 1GB		3.6 %
Contact	<i>Téléphone</i>	197	251	78.4 %
	<i>Lettre</i>	10		4 %
	<i>Autre</i>	20 courriel		8 %
		6 rencontres 18 envois		2.4 % 7.1 %
Temps passé	<i>Heures</i>	91		
	<i>Minutes</i>	16		
Nouveau cas		164		71.5 %

Commentaires

Le service étant anonyme et gratuit, aucune question intrusive n'est posée de sorte que les renseignements consignés ne sauraient prétendre donner une vue exhaustive de la population qui a recours au service juridique du PMS. Les statistiques ne portent pas

non plus sur la variation mensuelle du nombre des appels car, le service n'étant assuré que par une seule personne dont les absences ne sont pas remplacées, cette variation est aléatoire.

Genre:

L'utilisation du courriel rend parfois l'identification du genre du consultant(e) impossible. Dans un cas, un appel en provenance de la clinique psychiatrique de Belle-Idée émanait d'une voix non identifiable selon son genre. Cette année l'augmentation du nombre des sollicitations provient exclusivement des femmes passant de 54% en 2001 à 64 % en 2002. On peut se demander s'il faut mettre cette augmentation en relation avec le nombre élevé de personnes qui nous ont contactés suite à des articles parus dans la revue Fémina. Quoi qu'il en soit, cette indication devrait nous inciter à diriger nos feuillets informatifs vers plus de cibles masculines.

Statut:

Certaines personnes cumulent les statuts de patient et de proche ou de patient et de professionnel. Dans la mesure du possible on essaie de distinguer en quelle qualité ils appellent. Il arrive cependant souvent que la personne se réclame expressément des deux statuts.

Origine géographique:

Compte comme origine géographique le lieu d'appel et/ou le lieu concerné par la question de droit car il arrive souvent que la question juridique soit inter cantonale. Il n'est cependant pas toujours possible ni nécessaire de connaître la provenance de l'appel. Dans le cadre d'un service juridique il est indispensable de savoir quelles législations cantonales doivent être connues en priorité. On constate ainsi que ce sont les cantons de Vaud et du Valais qui font l'objet du plus grand nombre de demandes après

Genève. Si l'on ne considère que les cantons suisses, la part de sollicitations provenant du canton de Genève a augmenté en 2002, passant de 66.1% à 69.5% en dépit d'une augmentation de 8 unités du nombre des appels en provenance des autres cantons (65 appels en 2001 et 73 appels en 2002).

De l'étranger nous avons eu des appels concernant la France et les Antilles, la Belgique, le Liban et la Grande-Bretagne. Aucune publicité pour PMS n'est faite à l'étranger.

Contact:

un seul cas peut cumuler plusieurs modes de contact.

Envois:

font toujours suite à une sollicitation orale ou écrite. Ils portent sur des documents ou des copies de dispositions légales.

Rencontres:

constituent un contact très marginal. Il s'agit de personnes qui viennent dans les locaux sans savoir que le conseil n'est pas donné sous forme de rencontre ou de personnes qui connaissent personnellement la sous-signée. Il s'agit toujours de personnes qui habitent le canton de Genève. Ce mode de contact n'est pas destiné à augmenter. Les rencontres peuvent aussi avoir lieu dans le cadre d'une intervention orale dans une association ou devant des professionnels qui sollicitent à cette occasion une consultation personnalisée.

Lettres:

peu de personnes utilisent ce mode de contact. Les courriers proviennent souvent de membres de PMS, qui au demeurant n'appellent que très rarement.

Courriel :

ce mode de contact est en augmentation passant de 0% en 2001 à 8% en 2002. Il prend plus de temps que le téléphone du fait que les renseignements écrits doivent être donnés avec plus de circonspection en anticipant la manière dont ils seront compris et utilisés.

Temps passé :

le conseil juridique a des heures d'ouverture de 3 fois 3 heures par semaine. Toutefois, il est souvent accessible en dehors de ces heures de permanence. A l'heure actuelle, il est possible de répondre aux demandes durant 3 jours et demie par semaine tout en travaillant sur d'autres problématiques que le conseil simple. L'année de travail comptant 164,5 jours ouvrables, le conseil juridique traite donc en moyenne 1.39 cas par jour travaillé. Le temps passé sur les dossiers varie de 4h30 à 2 minutes. Il est fonction de la nécessité ou non d'effectuer des recherches et/ou d'entreprendre des démarches pour le consultant(e) incapable de les faire lui-même. Le temps passé cette année a été proportionnellement moins élevé que l'an passé du fait qu'il n'y a pas eu en 2002 de gros cas nécessitant de multiples interventions ou des rencontres avec les institutions.

Nouveau cas :

il n'est pas possible d'être certain que le cas est nouveau du fait que le service est anonyme. La nouveauté du cas est considérée sous l'angle du problème soulevé et non de la personne qui appelle. On remarque une fidélisation qui ne devrait pas beaucoup augmenter car en cas de problème

nécessitant un suivi, la personne est dirigée vers un(e) avocat(e). Les consultant(e)s fidèles se recrutent parmi les personnes qui souhaitent davantage discuter un problème récurrent qu'entreprendre les démarches pour le résoudre et celles qui traitent elles-mêmes leur dossier à l'aide de conseils sporadiques.

Cette année, il nous a paru intéressant de tenter de déterminer comment les consultant(e)s ont connu le service juridique de Pro Mente Sana dès lors qu'une vaste campagne d'information a été lancée par le service de conseil psychosocial. Le tableau qui suit ne saurait cependant être considéré comme exhaustif puisque que seules sont notées les indications spontanées et que les consultant(e)s ne sont pas interrogé(e)s.

Source de l'appel	nombre de cas	
Conseil psychosocial	13	5.67%
Partenaires associatifs	19	8.29%
Partenaires institutionnels	5	2.18%
Etablissements hospitaliers	3	1.31%
Publications, presse	18	7.86%

On sait d'autre part que 25 personnes, soit le 10.9% des consultant(e)s ont appelé directement depuis un hôpital psychiatrique. Cela signifie que nos coordonnées sont transmises aux patient(e)s.

Domaines du droit dans lesquels des questions nous sont posées

Domaine	Commentaire	cas	%*
PLAFA	privation de liberté à des fins d'assistance ou enfermement involontaire	44	19.02
Droits du patient	directives anticipées; chambre fermée; sortie non préparée; information globale; connaissance du diagnostic; paiement des consultations psy; plaintes contre les médecins; brutalité médicale, maltraitance et humiliations	36	15.7
Traitement forcé	égalité et dépôt de plainte en dehors de 43 CP	16	6.98
Autonomie de la volonté	choix du traitement en ou hors institution	7	3.05
Consultation du dossier	accès au dossier gardé par une institution (hôpital, office AI) et montant des émoluments pour le consulter	3	1.31
Protection des données	dossier médical empêchant de trouver du travail	1	0.4
Secret médical	secret vis-à-vis des proches; bavardages entre médecins	7	3.05
Encadrement	droit dans un foyer ou un lieu de soin: médication, régime alimentaire	6	2.6
Tutelle	personnes en procédure ou renseignements généraux	31	13.5
Curatelle	idem; curatelle de soins; de représentation dans le divorce	30	13.1
Droit du travail	permis de travail; temps de travail; salaire en cas de maladie; procédure en cas de mobbing; emplois protégés	10	0.4
Droits des proches	intervention dans le traitement; parents du mineur; obligation de soins; accès aux données par les proches	25	10.9
Droit pénal et disciplinaire	plaintes de patients; délits entre patients; abus sexuels; plainte contre « la psychiatrie », expert judiciaire, médecin; faux dans les titres; diffamation	19	8.3
Article 43	traitements forcés et effets secondaires	5	2.2
Article 44	idem	1	0.4

Intervention policière	en cas de PLAFA; de bagarre; perquisition à l'occasion d'une PLAFA	5	2.2
Droit de la famille	conséquences du mariage; obligation d'entretien; garde et autorité parentale; responsabilité pour dettes du conjoint; filiation	13	5.6
Divorce et séparation	droit à une pension, liquidation de régime etc	14	6.1
Successions	protection des intérêts de l'héritier malade	6	2.6
Bail	légalité d'une augmentation de loyer; validité d'une résiliation	6	2.6
Poursuites et faillites	pour les dettes de l'enfant; séquestre et saisie de salaire; dettes du conjoint	5	2.2
Droits réels	usufruit; immobilier	2	0.8
Responsabilité civile	responsabilité pour frais médicaux en cas d'intervention d'urgence non justifiée; pour dégâts commis par la police; pour gestion du tuteur; pour blessures infligées par un autre patient	5	2.2
Responsabilité médicale	questions générales sur le système de responsabilité; pour suicide d'un patient	2	0.8
Déontologie des soignant(e)s	intervention en faveur d'un patient en danger	1	0.4
Représentation légale	d'une personne hospitalisée vis-à-vis de ses cocontractants	1	0.4
Loi sur la circulation routière	reconnaissance de sa faute sous seing privé; permis et alcoolisme	2	0.8
Procédure	assistance juridique; procédure administrative	4	1.7
Droit fiscal	dette fiscale	1	0.4
Droit des étrangers	permis de séjour; asile	4	1.7
Contrats	vente; prêt; mandat; hébergement; nullité	7	3.05
Droits sociaux	droit à la santé; au logement; au travail	5	2.2
Droit de l'association	conseil à des partenaires	2	0.8

*Les pourcentages sont calculés sur 229 appels.

Commentaire

Nous avons eu affaire à un problème de curatelle de soins maintenue après recouvrement de la capacité de discernement et dans le but de contraindre le patient à suivre, extra muros un traitement chimique qu'il contestait déjà intra muros. Le consultant étant défendu par un avocat, nous n'avons pas eu l'occasion d'élucider ce mystère. Néanmoins nous sommes intervenus abstraitement auprès du CSP et de la Cour de justice qui avait confirmé le

jugement du CSP pour relever l'illégalité des critères retenus. On constate encore que le refus de sortie opposé aux patients en PLAFa incite ces derniers à accepter une médication décrite comme forcée. Il semble qu'il soit fait usage à cet égard de l'article 397a alinéa 2 qui permet de tenir compte des charges que la personne impose à son entourage pour justifier le maintien d'une privation de liberté à des fins d'assistance.

Assurances sociales

Type	Commentaires	cas	%*
AI	lenteur du traitement de la demande; AI partielle et droit du travail; traitement médical imposé par l'AI durant la procédure; coordination avec l'AC; calcul de rente	24	10.4
AVS	rente de l'épouse	1	0.4
LPP	paiement des dettes par le versement du capital; questionnaire de santé; droit en cas de divorce	5	2.2
LAA	accident cérébral; coordination avec la LAMal	3	1.3
Assurance chômage	arrêt de prestations en cas de demande AI; couverture maladie	3	1.3
Prestations complémentaires	droit en cas de fortune; situation intercantonale	3	1.3
LAMal	droit au subsidie; couverture de la psychothérapie, des frais de transport; franchise, quote part + participation aux frais pour les célibataires; perte de gain; refus de payer en cas d'internement non volontaire injustifié; changement de caisse	12	5.2
Revenu minimum	RMCAS; coordination avec AI	2	0.8
Assistance publique	refus d'intervention avant épuisement des ressources personnelles	2	0.8
Assurances privées	assurances de chose; assurance maladie complémentaire	7	3.1

*Les pourcentages sont calculés sur 229 appels.

Commentaires

Beaucoup de problèmes concernent l'impossible coordination entre les assurances sociales et les trous du filet social. La lenteur du traitement de la demande par l'AI (4 ans et demi dans un cas) entraîne par exemple l'obligation de manger ses économies car

l'assistance publique n'intervient pas. Outre que cela favorise à long terme la paupérisation des personnes à l'AI, ce genre de situation est perçue comme particulièrement brutale, injuste, voire cynique.

Type de conseils

Sur 229 appels le conseil a abouti pour

70.3%	à une réponse concrète (161 cas)
20.5%	à un travail d'écoute et de compréhension (54 cas)
20.5%	à un bilan de situation (47 cas)
9.6%	à procurer une adresse autre que celle d'un(e) avocat (22 cas): psychex; conseillers accompagnants; organisation spécialisée; GRAAP-service juridique; service juridique pour handicapés.
8.2%	à un renvoi au Conseil psychosocial en complément du conseil juridique (19 cas)
3.9%	à procurer l'adresse d'un(e) avocat(e) (9cas)
1.7%	à intervenir auprès d'un tiers (4 cas): avocat du consultant; médecin à BI; OCAI; OCAC

Commentaires

Il existait en 2001 une catégorie « *intervention en cas de crise* » qui n'apparaît pas cette année pour la seule raison qu'aucune intervention en cas de crise n'a eu lieu. Au demeurant, cette catégorie ne se développera pas dès lors que PMS ne fait pas d'activité de terrain. En cas de crise sur le terrain la personne est souvent dirigée sur Psychex ou informée des compétences du Conseil de surveillance psychiatrique.

Il est à signaler que les diverses catégories ne sont pas étanches. Ainsi arrive-t-il souvent qu'une fois la question concrète traitée, le consultant(e) souhaite aborder la situation plus globalement ou simplement échanger sur un plan qui n'est pas juridique.

« *Ecoute et compréhension* » concerne ainsi les cas où aucun grief précis n'est formulé lorsque le consultant(e) veut s'épancher sur les injustices juridiques dont il a été victime sans chercher à redresser les torts.

« *Bilan de situation* » concerne les cas d'analyse de situations juridiques complexes impliquant plusieurs domaines du droit ou des problèmes en chaîne. Il arrive qu'un bilan de situation soit nécessaire après avoir traité la question concrète qui faisait l'objet de la sollicitation.

« *Procurer un(e) avocat(e)* » est une activité difficile car il n'est jamais possible d'assurer que l'avocat(e) conseillé(e) accepte le client(e). D'autre part plusieurs consultant(e)s ont déjà

un(e) avocat(e), mais ils/elles souhaitent un deuxième avis. Ces cas sont délicats du point de vue déontologique et nous essayons dans toute la mesure du possible de prendre contact avec l'avocat(e)s mandaté(e) avant de don-

ner un conseil qui pourrait être suivi d'effets. En cas de « *renvoi au conseil psychosocial* » le caractère anonyme du conseil empêche de savoir si ce renvoi est suivi d'effets.

Recommandations

La douloureuse réalité des PLAFAs met cruellement en évidence le manque d'établissements appropriés que mentionne la loi. Les hôpitaux psychiatriques ne sont sans doute pas toujours les mieux appropriés à la plupart des cas de PLAFAs. Les plaintes concernant les PLAFAs portent principalement sur la médication perçue comme forcée et sur l'inutile longueur de la détention. Or l'assistance portée par les institutions psychiatriques aux personnes qui en ont besoin en raison de maladie mentale ou d'un grave état d'abandon (article 397a CC) est naturellement conditionnée par les compétences professionnelles de l'institution qui tient lieu d'établissement approprié. Si la loi fédérale n'autorise nullement la médication forcée, l'hôpital psychiatrique ne connaît et ne pratique souvent pas de traitements alternatifs à la chimie de sorte que, contraint ou momentanément convaincu, le patient n'a en pratique de choix qu'entre ça et rien. On constate d'autre part qu'une

personne est parfois maintenue en asile psychiatrique parce que le refus qu'elle oppose aux soins chimiques prescrits induirait une charge excessive pour l'entourage (article 397a alinéa 2CC) tenu d'accueillir une personne par trop agitée. Or l'hôpital n'est peut-être pas le lieu le plus adéquat pour attendre une sortie optimale. Il devrait ainsi exister des établissements pluridisciplinaires qui, du fait d'approches variées, offriraient des alternatives au traitement chimique et seraient ainsi conformes aux exigences légales. Il paraît en effet aberrant de légaliser la médication forcée par des lois cantonales juste parce que ce sont les hôpitaux qui font office d'établissements appropriés à l'exclusion de tout autre. A l'occasion de la révision du droit de la tutelle, qui considère la légalisation des traitements forcés, il faudrait réfléchir à un meilleur aménagement de l'assistance aux personnes en danger. ■

CONSEIL PSYCHOSOCIAL

Le conseil psychosocial qui fonctionne pour sa 2^e année a vu son activité se développer de 300%, offrant près de 63 heures d'écoute et donnant 195 conseils en 2002 !

La population appelante représente pour 30% les personnes directement concernées par les troubles psychiques, 47% les proches et 23% les professionnels.

Le conseil principalement téléphonique peut répondre à une demande précise ou offrir une écoute et aide à la réflexion sur une situation, donner des informations sur notre association, orienter sur des adresses sur le «réseau» romand ou envoyer diverses documentations.

Les sujets abordés touchent les domaines suivants :

- *de l'information sur les diverses maladies psychiques, de la prévention à la crise, à la prise en charge et le «rétablissement»,*
- *du choix de la démarche thérapeutique et de la personne thérapeute,*
- *des groupe d'entraide entre patients, existant ou à créer, et entre proches,*
- *sur une situation face au logement selon divers critères,*
- *sur les possibilité de travail dans le monde économique actuel,*
- *sur des problèmes financiers ponctuels ou plus récurrents,*
- *sur la recherche d'activités quotidiennes, d'occupations ou de loisirs, spécifiques ou non aux personnes ayant des troubles psychiques.*
- *pour des demandes de documentation pour des sujets d'études.*

Le conseil psychosocial de Pro Mente Sana Romandie a été créé mi-mai 2001 et fonctionne donc pour sa 2^e année. Il est assuré par une conseillère psychosociale, à 40% jusqu'à fin septembre 2002 et à 50% depuis octobre 2002, qui a pour « mission »

- D'actualiser les adresses répertoriées dans notre base de données informatique pour la Suisse romande (Fribourg, Genève, Jura, Neuchâtel, Valais, Vaud) par rapport au logement, scolarité,

formation, travail, lieux d'activités et d'occupation, loisirs et vacances, prise en charge thérapeutique, groupe d'entraide et de soutien...

- D'être en contact avec les diverses associations pour les connaître au mieux et apporter la meilleure information possible aux consultants.
- D'être disponible pour la permanence téléphonique les lundi, mardi et jeudi entre 10h00 et 13h00, soit 9 heures par semaine

Le **RAPPORT D'ACTIVITÉ 2002** de la **permanence téléphonique du conseil psychosocial** de Pro Mente Sana Romandie

- porte sur l'activité déployée du **1^{er} janvier au 31 décembre 2002**

- et **sur potentiellement 396 heures d'écoute** (soit 9 heures de permanence téléphonique par semaine, multiplié par 44 semaines de travail effectuée par la conseillère psychosociale, 52 sem/an moins 8 sem: 5 de vacances et 3 pour accident) *Comparativement à 2001, le nombre d'heures potentiel de la permanence est inférieure, car les heures de permanence téléphoniques ont été diminuées, passant de 16h à 9h par semaine, s'harmonisant ainsi aux heures de la permanence juridique et le temps restant étant dégagé pour les autres tâches. De plus ce chiffre tient compte des semaines d'absences de la conseillère.*

- **Le temps total approximatif réel passé en conseil est de 62 heures et 40 minutes !**

La durée des conseils varie de 3 à 90 minutes, cependant la moitié des conseils sont donnés en un quart d'heure.

Courrier	28	14.5 %
5 à 15 minutes	82	42.15%
15 à 30 minutes	43	22.15%
Plus de 30 minutes	18	9.3 %
Plus de 45 minutes	11	5.7 %
Plus d'une heure	12	6.2 %

- **195 CONSEILS ont été donnés tout au long de l'année 2002**

Comparativement à 2001 (58 appels), les conseils psychosociaux ont été trois fois plus nombreux... Les raisons en sont certainement le travail sur toute l'année, la publicité effectuée depuis la création en mai 2001 permettant une meilleure connaissance de ce service. D'autre part, quelques articles parus dans la presse ont amené une trentaine de conseils.

ATTENTION

Pour les tableaux qui suivent, nous n'avons pas toujours toutes les indications lors du téléphone :

- les conseils pouvant être anonymes,
- nous ne demandons pas forcément toutes les indications précises à l'interlocuteur car nous axons notre démarche prioritairement sur le conseil
- le courrier ou le mail rendent nos interlocuteurs encore plus anonymes !

Aussi nos chiffres totaux sont variables et nous avons calculé des pourcentages (%) indicatifs.

- La population concernée touche 162 personnes différentes / 195 appels. (la différence étant soit des personnes qui sont restées anonymes, soit des conseils par écrit).

Statut de l'appelant

(169 statuts, une personnes pouvant cumuler plusieurs statuts!)

PATIENT 50 30%	PROCHE 80 47%						PROFESSIONNEL 39 23%
	parent	fratrie	enfant	conjoint	famille élargie	connaissances	11 domaine soins 12 domaine social
	35	11	5	14	1	15	12 domaine associatif/ partenaires 4 étudiants
	<i>dont</i>						
	5 père						
	1 grand'mère						
	29 mère						

Ce sont **les proches** (famille et connaissances) qui **ont majoritairement, presque la moitié des appels**, eu recours à notre conseil psychosocial. Dans la famille proche, ce sont les parents et les conjoints qui se renseignent beaucoup, le reste de la famille prenant ensuite le relais. Les enfants ont surtout téléphoné pour leurs parents âgés.

Les patients représentent près du tiers des consultants.

Grosse augmentation de la consultation par **les professionnels, presque un quart**, résultat probant de nos envois « marketing » et rencontre avec nos partenaires.

En 2001 le nombre des patients et des proches étaient plus proches, chacun approchant des 40%.

Quant aux professionnels, seul un 10% avaient fait appel à nous.

- **Les téléphones proviennent de tous les cantons romands et même d'ailleurs, mais pour avoir des renseignements qui concernent toujours un canton romand.**

FR	GE	JU	NE	VD	VS	Autres	total
3	124	4	4	33	5	17 <i>dont 4 TI, 3 BE, 2 ZH, 1 BS et 7 France</i>	190
1.6%	65.2%	2.1%	2.1%	17.4 %	2.6%	9%	100%

- **Les informations souhaitées couvrent tous les cantons romands comme suit:**

FR	GE	JU	NE	VD	VS	Autres	total
1	125	6	3	21	4	10 <i>dont 8 Romandie, 1BE et 1 Autriche</i>	170
0.6%	73.4%	3.5%	1.8%	12.4%	2.4%	5.9%	100%

Majoritairement et comparativement à 2001, c'est toujours le canton de Genève qui est plus représenté dans la provenance des appels et pour les informations souhaitées. Ce fait est probablement dû à notre situation géographique basée sur Genève, qui facilite grandement les contacts et la

connaissance de l'institution par tout un chacun et notre relation «plus visuelle» avec tout le réseau psychosocial.

Les autres cantons font appel à notre conseil, prioritairement Vaud, le plus proche géographiquement !

- **Le tableau suivant définit comment la personne nous contacte:**

Par téléphone	Par rappel téléphonique suite à un message sur le répondeur	Lors de rencontre fortuite ou prévue	Reçu par courrier	Reçu par mail info@promentesana.ch	
118	29	16	28	4	195
60%	15%	8%	15%	2%	100%

Ce tableau démontre que les **3/4 des conseils se font oralement et par téléphone**. Le fait de pouvoir laisser un message sur le répondeur en dehors des heures de permanence s'avère être utile. Cette année 2002 a apporté une **augmentation des demandes écrites**: par courrier (demande d'information surtout suite aux articles parus dans la presse) ou par mail,

évolution de la technologie! Il y a toujours **peu de conseils donnés en face-à-face**, ceci afin d'éviter le « transfert » puisque Pro Mente Sana oriente vers d'autres lieux pour les prises en charge. Ces face-à-face ont eu lieu en majeure partie lors de nos déplacements vers d'autres associations et seulement lors de 2 arrivées fortuites dans nos locaux.

- **Le type de conseil apporté varie et peut cumuler plusieurs des catégories suivantes :**

	Réponse concrète suite à demande précise	Écoute et compréhension	Procurer une ou des adresses	Information sur Pro Mente Sana	Envoi de documentation diverse par poste
Sur 195 tél	99	88	102	80	64
En%	51	45	52	41	33

Nous pouvons déduire que plus de la moitié des personnes téléphonent avec une demande précise, alors que l'autre moitié cherche une écoute et une compréhension de leur situation. Plus de la moitié des personnes reçoivent des adresses précises de lieux ou d'associations qu'elles peuvent contacter

40% reçoivent une information plus précise sur notre association et ses activités diverses.
1/3 reçoivent diverses documentations par courrier (4 sur PMS, 7 Psytrialogue, 5 liste d'adresses, 5 dépliant des proches et 31 dépression , 1 groupe du pardon , 2 codépendance).

- **Le type de préoccupations concerne les domaines suivant, par ordre d'importance :**

Informations sur les maladies psychiques	49		
		Dépression	14
		Forme bipolaire	2
		Psychose/schizophrénie/autisme	6
		Troubles paniques obsessionnels (TOC), phobiques	6
		Hallucinations (auditives ou visuelles)	4
		Alzheimer	2
		Dépendance: Toxicomanie, alcool	2
		Nutrition (anorexie/boulimie)	3
		SPT (stress post traumatique)	1
		Article 43	1
		Thème de la Sexualité (abus ou choix)	3
		Thème de la Co-dépendance	3
		Autre	2
		<i>La maladie psychique couvre des formes multiples de problématiques, les conseils peuvent porter sur la phase préventive de la maladie, sur la période de crise aigüe ou lorsque la maladie est présente et sur les possibilités de « guérison ».</i>	

Démarche auprès d'un psychiatre ou psychothérapeute	27	Les questionnements se sont tournés sur le comment choisir un psychiatre ou un psychothérapeute, quelle forme de thérapie est la plus adéquate, questions pratiques (avoir le choix entre plusieurs noms), comment changer de psychiatre s'il ne me convient pas ou lui faire comprendre que je ne suis pas d'accord avec lui...
Groupe d'entraide Pour patient Pour proche	21 27	Le groupe d'entraide est d'abord recherché pour échanger son vécu avec des personnes vivant la même chose que soi, pour y trouver solidarité et solution. Avec une atmosphère d'intimité et non publique. <i>Les groupes d'entraide sont formés par des personnes concernées bénévoles.</i> <i>Les groupes d'entraides spécifiques à certaines maladies (par exemple TOC) sont demandés et il y a gêne si géographiquement il n'existe que dans un autre canton.</i> Il est souvent demandé au groupe d'entraide pour les proches un rôle d'information sur la maladie et le comportement le plus adéquat à avoir avec le malade.
Par rapport au logement	22	La plupart des questions ont concerné la recherche d'un lieu de vie résidentiel (foyer) ou avec soins spécifiques, et ce qui existe en cas de crise aiguë (limites acceptables, décision d'exclusion), la recherche pour un logement indépendant, les possibilités d'aide à domicile.
Pour du travail	13	Questions sur le comment garder son travail sans rien dire de sa maladie... Recherche d'un travail, comment, que dire... <i>Aussi à temps partiel ce qui peut compliquer la recherche dans notre monde économique actuel</i>
Pour une occupation	13	Certaines personnes qui sont en arrêt maladie, sans travail (à l'assistance ou chômage) ou déjà à l'assurance invalidité, ont le désir de garder une activité actualisant un intérêt personnel ou leur permettant de se sentir toujours utile dans la communauté
Pour les loisirs	3	Questions concernant les vacances (par exemple logement pour groupe ou individuel)

ACTIVITES D'INFORMATION

L'information et la sensibilisation de nos public-cibles et du grand public est le moyen par lequel nous pouvons espérer poursuivre nos objectifs d'améliorer l'intégration des personnes handicapées psychiques et défendre leurs intérêts généraux. Pour ce faire, nous multiplions les vecteurs (notamment écrits) et les occasions. Faire passer un message requiert une pertinence de contenu et de présentation. L'intégration des personnes concernées est un enjeu de valeurs et d'émotions autant qu'une question technique et rationnelle. Nos activités d'information empruntent donc de nombreuses formes.

Publications

Nous avons, depuis plusieurs années, essayé d'accorder un soin tout particulier à nos publications. Sans débauche de moyens (réalisme budgétaire oblige !) il s'agissait de trouver un style éditorial tablant à la fois sur la production d'un discours accessible (sans être réducteur) et d'une ligne graphique claire et agréable à lire.

Nos **Lettres trimestrielles** tentent d'aboutir à cette synthèse. Les quatre parutions de l'année auront présenté des thèmes variés, pour les trois premières d'entre elles sous forme brève (textes d'une à deux pages). Nous avons ainsi résumé les éléments saillants du congrès annuel 2001 de Pro Mente Sana, rappelé les développements du droit des patients chez nos amis français (en particulier à travers l'adoption de la charte de l'utilisateur en santé mentale), présenté des recommandations en provenance de notre service de conseil psychosocial, soulevé la question sensible de savoir si

le débat démocratique dans les matières juridiques touchant à la situation des personnes handicapées psychiques ne tournait pas trop souvent au débat d'initiés..., abordé la question du lien entre santé mentale et monde du travail, relevé l'urgence de développer de meilleures réponses aux besoins des enfants victimes de traumatismes, de violence ou d'abus, traité des nouvelles perspectives pour une meilleure compréhension du rétablissement en santé mentale, donné la parole à des médiatrices spécialisées dans le domaine de la santé (qui nous ont informés des ressources de la médiation comme moyen de résolution de conflit et moyen de rétablir la communication) et au réseau d'entraide des entendeurs de voix (REEV).

Enfin, notre dernière livraison aura présenté le second volet de notre évaluation du Psy-Trialogue, à travers deux contributions, l'une portant principalement sur la dimension communautaire de l'expérience genevoise, l'autre sur une analyse qualitative des

représentations à l'œuvre chez les différentes catégories de participants autour de la maladie psychique et de la psychiatrie.

La diffusion de notre Lettre a continué de croître et nous tirons maintenant à plus de 2000 exemplaires. Ce qui représente une croissance de 300% au cours des trois dernières années.

Les **pages romandes** publiées dans la revue « Pro Mente Sana Aktuell » (éditée à Zürich) ont traité quant à elles de la loi sur les produits thérapeutiques (et du souci qu'elle nous cause); du BICEPPS, cette expérience-pilote pour enfants de parents psychiatrisés à Genève; des groupes d'entraide et leur place dans le domaine de la santé mentale; enfin des pratiques cantonales romandes en matière de privation de liberté à des fins d'assistance.

Nous avons également entamé une réflexion quant à l'opportunité de produire des brochures et cahiers thématiques sur des sujets spécifiques à notre domaine. Pensant qu'il pourrait s'agir d'un support intéressant au débat d'idées que nous cherchons à promouvoir (et donc d'un outil de sensibilisation efficace), nous envisageons de nous engager en ce sens dès 2003.

Articles et travail médias

Notre activité rédactionnelle et éditoriale ne saurait cependant se contenter de nos propres publications. Pour atteindre au mieux nos public-cibles, nous devons également saisir l'opportunité de relais extérieurs. Ceux-ci prennent la forme de collaborations avec des publications spécialisées, d'interventions dans les courriers des

lecteurs et autres tribunes libres, de production de communiqués et d'organisation de conférences de presse.

Au chapitre des **collaborations**, nous pouvons nous féliciter de la mise en place d'une participation régulière au contenu rédactionnel de la revue *Diagonales*, publiée par le GRAAP. Notre juriste, Mme Shirin Hatam, y tient une rubrique juridique bimestrielle.

Notre éclairage a par ailleurs été sollicité à douze reprises au cours de l'année écoulée par la presse écrite sur des sujets généraux ou que nous avons nous-mêmes proposés. Parmi ceux-ci, notre thème de référence « santé mentale et monde du travail » (autour des événements organisés à Genève et Lausanne et décrits plus bas) et notre conférence de presse du 10 octobre, portant sur les traumatismes psychiques chez les enfants victimes de maltraitance et de violence.

Répertoires

L'extension de notre **fichier d'adresses** « Colibri » (banque de données des organismes d'entraide, de soutien et de soins en santé psychique en Romandie) s'est poursuivie sans relâche. En 2002, le nombre de courriers que nous avons adressés à des fins de collecte et d'échange d'informations approchait des quatre cents. Incluant par ailleurs les membres et sympathisants de l'association ainsi que toute personne intéressée en faisant la demande, ce répertoire atteint gentiment les 1800 entrées.

Site Internet

Nous espérons voir aboutir ce projet en 2002. Toute la conceptualisation et l'expertise technique avaient été réalisées au cours du premier semestre, et nous n'attendions plus que les ressources nécessaires à la réalisation du projet. Un retard indépendant de notre volonté quant à une demande de fonds ayant mis le tout sur la glace (pour reprendre une jolie expression québécoise), nous avons dû voir avancer le cycle des saisons sans que se matérialise ce projet. Grâce au soutien de la Loterie romande, nous pourrions occuper le cyberspace dès 2003.

Evènements

Sur recommandation de notre comité, nous avons consacré les deux soirées-débat prévues dans notre plan d'action en 2002 à la thématique « Santé mentale et monde du travail ». Les deux conférenciers invités, les Dr Gustavo Basterrechea et Jean-Pierre Papart, ont effectué une première présentation à Genève au mois de juin, puis à Lausanne au mois de septembre.

La contribution du Dr Basterrechea portait sur son expérience de psychiatrie de liaison et les facteurs de risque et de protection sur la santé mentale individuelle en milieu de travail.

Le Dr Papart, coordinateur de la priorité santé mentale de la planification sanitaire qualitative du canton de Genève (et responsable de programmes de recherche/action en la matière auprès d'entreprises) axait quant à lui sa présentation sur une dimension plus collective, notamment celle de la santé mentale au travail comme possible stratégie de santé publique.

Ces deux interventions de grande qualité, qui ont trouvé un écho dans la presse, pourraient déboucher en 2003 sur une publication thématique.

Participation à des manifestations extérieures et sensibilisation

Un volet important de notre mission est de chercher à sensibiliser des groupes-cibles pertinents aux droits et aux intérêts des personnes handicapées psychiques. Notre position originale (en lien avec toutes les catégories de partenaires de terrain) nous donne accès à une perspective appréciée, et pour laquelle la demande va croissante. Nous y attachons une grande importance, et cherchons à nous rendre aussi disponibles que possible pour effectuer des présentations ou des interventions auprès de différents organismes et associations, dans des programmes de formation, des colloques ou des congrès.

En 2002, nous sommes intervenus à trente et une reprises dans de tels contextes. Mentionnons entre autres des présentations au Congrès des tuteurs romands, à celui de la Société romande de psychiatrie sociale, au Service d'aide familiale et de soins à domicile du canton de Neuchâtel, au personnel soignant de l'Hôpital de Delémont, aux ambulanciers en formation et aux infirmiers en psychiatrie du canton de Genève, aux intervenants vaudois dans le domaine des addictions, au colloque « Apprendre ensemble » de l'Office fédéral de la santé publique, aux étudiants des écoles d'études sociales de Fribourg, Vaud et Genève.

Nous avons également apporté des contributions dans quatre congrès

internationaux : au cours de la semaine de la santé mentale organisé à la Roche-sur-Yon, avec des partenaires des mouvements d'usagers, des familles et des directeurs d'institutions psychiatriques français ; au colloque « Santé et histoire de vie » mis sur pied par l'Université de Genève, où nous avons fait une présentation sur le thème de « santé mentale et médecine

narrative » ; au congrès d'AMADES, avec une présentation sur l'historique des médicaments psychotropes ; enfin à Montréal, au cours du Forum international drogues et dépendances, avec trois présentations portant sur les groupes d'entraide, le jeu pathologique et « médecine narrative et ressources communautaires ». ■

TRAVAUX SPÉCIFIQUES À L'INTENTION DE COLLECTIVITÉS

Nous avons en 2002 à nouveau participé aux travaux des communautés d'intérêt du domaine du handicap en Romandie et sur la scène fédérale. Ces cercles, politiquement efficaces, sont ceux où nous pouvons trouver les relais nécessaires à la promotion de l'intégration des personnes handicapées psychiques et nous tenir au courant des grands chantiers du domaine. Au niveau local (cantons, institutions), nous sommes attentifs aux projets de loi et de réorganisation administrative qui peuvent influencer la situation des personnes concernées, et nous faisons lorsque nécessaire entendre notre voix.

A l'échelon national, nous prenons part aux côtés de PMS-Zürich aux séances de la DOK (Conférence faïtière des associations d'aide privée aux personnes invalides) regroupant toutes les peintures nationales du domaine. C'est un lieu privilégié d'observer (et anticiper) les évolutions législatives et politiques en la matière. Au chapitre cette année, l'initiative « Droits égaux pour les personnes handicapées », les révisions en cours de l'AVS et de la LAI, le projet de nouvelle péréquation

financière entre la confédération et les cantons (qui risquerait d'avoir un impact sérieux et dommageable sur les institutions résidentielles), ainsi que différents projets de loi à forte résonance éthique (stérilisations, recherche et expérimentation génétique, etc.) Nous sommes intervenus dans le cours de la procédure de consultation fédérale au sujet de la loi sur les stérilisations en coordination avec PMS-Zürich.

Nous avons également pris part à la consultation pour les prises de position cantonales à Genève et, en coordination avec le GRAAP, dans le canton de Vaud.

Nous avons apporté notre soutien à la position des Juristes démocrates de Suisse (JDS) dans la procédure de consultation sur la modification de la loi d'organisation judiciaire fédérale.

Nous avons par ailleurs porté une critique médiatique sur la loi sur les produits thérapeutiques réglementant les essais cliniques sur les personnes incapables de discernement et interpellé les gouvernements cantonaux quant à leur position à ce sujet.

Enfin, nous avons procédé à un examen des thèses du projet de loi sur les professions relevant de la psychologie, qui devrait être mis en consultation au printemps ou à l'automne 2003. Le groupe de travail ne comprenait aucun représentant officiel des patients.

Au niveau romand, nous avons poursuivi nos échanges de vues avec nos partenaires des autres handicaps au sein de la COROM. Nous avons par ailleurs été accueillis au sein de la Commission de politique sociale d'AGILE, qui est le lieu le plus pointu en la matière dans notre coin de pays.

Nous avons avancé dans nos réflexions et leur élaboration sur les sujets suivants : les PLAFAs (droit à l'information et droit de recours) ; les directives anticipées ; la rémunération des tuteurs ; les procédures de protection cantonales en cas de mobbing ; les prestations complémentaires cantonales. Nous avons par ailleurs interpellé les associations de médecin au sujet de la

confidentialité des renseignements transmis aux médecins-conseils des assurances.

Pendant l'année 2002 les efforts en vue de créer un réseau d'avocats susceptibles d'accepter nos consultant(e)s comme client(e)s ont été persistants. Nous avons établi des contacts avec les associations professionnelles d'avocats cantonales mais elles refusent de recommander certains de leurs membres pour des raisons tenant au respect de la concurrence. Nous sommes actuellement en contact avec l'association des juristes progressistes en vue de trouver des relais juridiques parmi les avocat(e)s. Cette association semble a priori plus ouverte à nos demandes que les ordres d'avocats. Il est bien sûr souhaitable que le service juridique puisse proposer aux consultant(e)s des noms d'avocat(e)s et/ou les diriger sur des services assurant le suivi de dossiers. En l'état, les personnes enfermées souhaitant demander leur sortie sont dirigées sur Psychex et les personnes en butte aux complexités de l'AI sont dirigées sur le service juridique pour handicapés. Pour les autres domaines du droit nos recherches n'ont pas encore été couronnées de succès. Sur conseil de l'ordre des avocats valaisans nous avons sollicité la LAVI valaisanne, mais sans succès à ce jour.

Dans le canton de Genève, nous avons participé à différentes séances de travail sous l'égide de la Direction générale de la santé, notamment pour donner suite au chantier « santé mentale » de la Politique nationale de la santé, initié par l'Office fédéral de la santé publique. Nous avons également été auditionnés à deux reprises par des commissions du Grand Conseil

genevois : par la commission de la santé au sujet de la réforme en cours de la psychiatrie adulte, et par la commission des affaires sociales au sujet du projet de loi sur l'intégration des personnes handicapées.

Nous avons également continué de prendre une part active aux rencontres organisées entre l'hôpital psychiatrique de Belle-Idée et les associations d'aide aux personnes concernées, et au Groupe de rencontre et d'échanges en santé psychique (GREPSY).

En collaboration avec le Relais, nous avons pris contact avec le Conseil de surveillance psychiatrique afin de comprendre plus précisément son fonctionnement. Cette rencontre prend place parmi les démarches en vue de mettre sur pied une équipe mobile d'intervention communautaire.

D'autre part nous sommes intervenus auprès du Service de l'assurance maladie et des autorités exécutives concernées sur la question du respect de la sphère privée des personnes qui bénéficient d'un subside pour le paiement des primes d'assurance maladie à Genève.

Nous avons également poursuivi notre participation au projet de recherche sur le lien entre santé mentale et micro-environnement social. Mené dans le cadre de la planification sanitaire qualitative, pilotée par la Direction générale de la santé, ce projet visait à faire l'inventaire des relations et cadres sociaux investis par un échantillon de population fragilisé dans deux quartiers. Les premières conclusions semblent confirmer

l'hypothèse proposée par Ellen Corin dans ses recherches sur le rétablissement des personnes psychotiques au sujet du concept de retrait positif : pour ces populations précarisées, des espaces de sociabilité quotidienne mais au sein desquels les individus peuvent réguler leur investissement dans le sens de pouvoir éviter une trop grande proximité relationnelle semble crucial. La recherche menée à Genève semble confirmer cette hypothèse, en ayant repéré des lieux de sociabilité « atypiques » comme les places centrales des centres commerciaux ou les restaurants-cantines de supermarchés. L'usage qu'en font les intéressés peut fournir des pistes intéressantes pour la reconfiguration de l'architecture de quartier, notamment autour des services d'aide et de soins. Le dépouillement du matériau est cependant encore en cours.

Dans le canton de Vaud, nous sommes intervenus relativement au projet de nouvelle loi sur la santé. En collaboration avec nos partenaires locaux, nous avons alerté l'opinion et les parlementaires sur des dispositions problématiques du projet. Nous sommes également intervenus auprès du gouvernement cantonal et des préposés cantonal et fédéral à la protection des données dans le cadre de l'introduction d'une facturation hospitalière par code diagnostique susceptible de violer le respect de la sphère privée. ■

SOUTIEN AUX MOUVEMENTS D'ENTRAIDE ET D'AUTO-SUPPORT

Le dynamisme des associations d'usagers est un enjeu crucial du domaine. Par leurs vertus thérapeutiques, sociales, mais aussi politiques et citoyennes, les groupes d'entraide et d'auto-support sont une pièce incontournable du puzzle communautaire en santé mentale. Convaincus de la valeur de la contribution possible des personnes ayant une expérience directe de la souffrance et de la maladie psychique à tous les niveaux des processus décisionnels en santé mentale, nous soutenons activement leur cause.

Guide à l'usage des proches

Nous avons réédité le dépliant, réalisé en collaboration avec l'association Le Relais à l'intention des proches de patients hospitalisés. Des traductions ont été réalisées en allemand, en anglais, en portugais, en espagnol et en albanais. Il est actuellement distribué par l'hôpital psychiatrique de Belle-Idée et par le service d'urgences psychiatriques de l'Hôpital cantonal.

Des projets d'adaptation à d'autres contextes cantonaux ont été initiés en 2002 : les institutions psychiatriques des différents cantons ont été sollicitées. Les hôpitaux de Marsens et de Malévoz ont exprimé un intérêt, et nous avons donc entamé avec eux le travail de recherche et d'élaboration devant déboucher en 2003 sur la publication de brochure adaptées.

Psy-trialogue

Le gros de notre travail sous cette rubrique a cependant toujours eu trait au développement et à la promotion du Psy-trialogue. Certes, celui-ci est une

institution autonome et n'est pas assujéti à Pro Mente Sana. Néanmoins, le soutien actif que nous lui avons apporté depuis trois ans, les analyses accumulées au cours des évaluations réalisées avec le concours du socio-anthropologue Stéphane Cullati ainsi que notre conviction de l'utilité de cette pratique nous ont conduits à poursuivre nos efforts pour essayer de susciter d'autres expériences en Romandie.

Des contacts ont été pris pour de possibles galops d'essai dans le Jura et à Fribourg. Fidèle à la logique ternaire et autonome de la modalité, nous sommes cependant soucieux de ne pas chercher à l'instituer à partir de nos propres forces. Le Psy-trialogue consiste en une prise de parole et est issu de la volonté d'échanger des trois catégories de participants. Nous sommes attachés à en montrer la valeur et l'intérêt et apporter notre soutien, mais tenons à éviter l'écueil de le porter nous-mêmes. Ce qui réclame une certaine patience.

L'évaluation en cours est prometteuse : par cette façon inhabituelle de permettre un échange égalitaire et libre

entre partenaires du domaine, le Psy-Trialogue fait émerger une richesse thématique qui questionne les usages et les pratiques, les savoirs et les symboliques, les interactions et les rites en santé mentale. Le livre en cours de rédaction ouvre de nombreuses pistes de réflexion en la matière. La livraison de décembre 2002 de la lettre trimestrielle contenait deux contributions des auteurs de la recherche présentant certaines pré-conclusions.

Nous avons eu en 2002 des contacts avec les participants aux Psy-trialogues alémaniques (plus d'une quinzaine de sites), et le plaisir de rencontrer et d'interviewer le Dr Thomas Bock, co-fondateur du premier atelier de Psy-trialogue à Hambourg.

Enfin, une nouvelle intéressante sera tombée en cours d'année, puisque nous avons été informés que la participation aux ateliers serait reconnue au titre de la formation continue par les Hôpitaux Universitaires Genevois. Cette reconnaissance de la valeur formatrice du Psy-trialogue méritait d'être signalée.

Contacts internationaux

Les associations de défense des usagers, les mouvements d'entraide et d'auto-support sont en pleine croissance à travers le monde et constituent une donnée communautaire incontournable en la matière. Les échanges entretenus avec des interlocuteurs d'autres pays nous sont précieux comme réservoir d'expériences et source de compréhension.

En 2002, nous avons eu le privilège de rencontrer à deux reprises nos amis de

la Fédération nationale des associations de patients et d'ex-patients psychiques, qui fournit un travail remarquable en France. Regroupant vingt-neuf associations locales, elle avait été reconnue comme partenaire privilégié par le ministre Bernard Kouchner et avait engagé un travail de fond avec les directeurs d'hôpitaux psychiatriques et les associations de familles devant aboutir à la participation de représentants des usagers aux conseils d'administration des hôpitaux. Les ouvertures, mais aussi les écueils rencontrés, sont instructifs.

Nous avons pu également procéder à un échange d'expériences avec nos amis québécois des Groupes d'intervention en défense des droits des usagers en santé mentale du Québec (AGIDD-SMQ). Suite aux recherches d'Ellen Corin et de Lourdes Rodriguez, la démonstration avait été apportée que les patients psychiques étaient très souvent capables d'auto-gérer leur médication. L'AGIDD-SMQ a réalisé un Guide pratique d'auto-gestion de la médication psychiatrique qui nous semble particulièrement intéressant.

Enfin, nous avons pu pour la première fois en 2002 nous intéresser de plus près aux mouvements d'auto-support allemands. La visite du centre psychosocial à l'intention des patients non-compliants du Dr Bock, à la Clinique universitaire Effenberg de Hambourg, a revêtu pour nous un grand intérêt, aussi en ce qu'elle nous a permis de mieux retracer l'histoire du développement des mouvements d'entraide et du Psy-Trialogue, qui ont été, et nous avons l'intuition que ce n'était pas un hasard, concomitants. ■

Les LUFEB

Répondant au doux acronyme de LUFEB (*Leistungen für die Unterstützung und die Förderung der Eingliederung Behinderter Menschen*), cette catégorie regroupe toutes les activités que nous menons « pour soutenir et promouvoir la réadaptation des personnes handicapées ». Elle se décline, selon les règles du temps, en objectifs et en prestations.

Rubrique LUFEB

Objectif général:

Les chances d'intégration des personnes handicapées psychiques sont améliorées

Sous-rubrique	Objectif	Prestations
Prestations information	La stigmatisation des personnes handicapées psychiques est réduite. Les personnes concernées, les proches et les professionnels comme le grand public sont mieux informés des intérêts et des droits des personnes handicapées psychiques.	<ul style="list-style-type: none">• Lettres trimestrielles et pages romandes• Articles pour les médias• Brochures et publications• Répertoires• Cahiers thématiques• Site internet• Manifestations publiques• Documentation et bibliothèque• Travail de sensibilisation publique
Prestations promotion et soutien	Les mouvements d'entraide des personnes handicapées psychiques et de leurs proches fonctionnent mieux.	<ul style="list-style-type: none">• Promotion des groupes d'entraide• Soutien au développement du Psy-Trialogue
Objectifs prestations « travaux de base spécifiques »	Le parlement et l'administration disposent des données nécessaires pour leurs processus de décision et d'application.	<ul style="list-style-type: none">• Participation aux communautés de travail inter-institutionnelles du domaine du handicap• Interventions dans les procédures de consultation et les débats relatifs à la politique du handicap

Comme nous l'avons indiqué en introduction, les LUFEB constituent la majeure partie de nos prestations et sont transversales à notre force de travail. Elles réalisent notre vocation

première qui est, outre le conseil direct aux personnes intéressées, de chercher à faire évoluer le traitement global que notre société réserve aux personnes souffrant de difficultés psychiques. ■

COMPTES ET BILAN

Bilan au 31 décembre 2002		
ACTIFS	au 31.12.2002	au 31.12.2001
	<i>Frs</i>	<i>Frs</i>
Liquidités		
Caisse	91.05	459.30
Compte chèque postal	6'018.20	10'303.59
Banque	4'700.40	18'642.60
Total disponible	10'809.65	29'405.49
Réalisable		
Actifs transitoires	6'719.70	8'655.10
Immobilisations		
Dépôt de garantie	8'585.30	8'535.50
Informatique	10'633.00	13'202.60
Installations bureau	1'910.95	2'547.95
Mobilier, machines de bureau	9'243.00	11'857.70
Total immobilisations	30'372.25	36'143.75
TOTAL DE L'ACTIF	47'901.60	74'204.34
PASSIFS		
Fonds étrangers		
Fournisseurs	9'928.45	10'002.05
Passifs transitoires		2'423.40
Provisions projets futurs	15'000.00	15'000.00
OFAS à rembourser	10'000.00	20'000.00
Total fonds étrangers	34'928.45	47'425.45
Fonds propres		
Pertes et profits reportés	26'778.89	25'175.89
Résultat de l'exercice	(13'805.74)	1'603.00
Total fonds propres	12'973.15	26'778.89
TOTAL DU PASSIF	47'901.60	74'204.34

Comptes 2002

RECETTES

VILLE DE GENEVE		5'000.00
COMMUNES GENEVOISES		1'450.00
COTISATIONS + DONS		5'950.00
SUBVENTION CANTON GENEVE		150'000.00
OFAS : contrat de prestations 2002		195'637.00
Recettes diverses		2'019.60
TOTAUX :	360'056.60	

DEPENSES

Frais de personnel	269'933.25	
SALAIRES		224'741.70
A.V.S./A.I./A.P.G./A.C./AM		
CHARGES SOCIALES		30'464.50
FORMATION		3'200.00
FRAIS DIVERS DE PERSONNEL		1'004.00
FRAIS RECHERCHE PERSONNEL		
CONGRES ET REPRESENTATION		5'689.35
FRAIS DE DEPLACEMENT		4'833.70
Entretien et loyer	37'292.80	
LOYER ET CHAUFFAGE		33'019.15
SERVICES INDUSTRIELS		813.25
ENTRETIEN ET REPARATION DES LOCAUX		3'460.40
Frais administratifs	60'078.98	
MOBILIER ET EQUIPEMENT		128.85
FOURNITURES DE BUREAU		2'335.55
TELEPHONE ET INTERNET		5'972.15
AFFRANCHISSEMENTS		4'888.35
PHOTOCOPIEUSE		587.45
DOCUMENTATION		3'899.85
INFORMATIQUE GENERALE		2'321.45
FRAIS BANCAIRES		891.83
FRAIS DE REVISION		1'500.00
ASSURANCES		436.90
FRAIS D'ASSOCIATION		1'030.00
FRAIS ADMINISTRATIFS DIVERS		3'311.55
FRAIS D'IMPRESSION		24'076.75
HONORAIRE GRAPHISTES		7'906.85
PUBLICITE, ANNONCES		691.45
SOUTIEN A DES PROJETS		100.00
Amortissements	6'557.30	
TOTAUX :	373'862.33	
RESULTAT DE L'EXERCICE	-13'805.73	

RAPPORT DE L'ORGANE DE CONTRÔLE À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ORDINAIRE

En ma qualité de vérificateur des comptes de votre association, j'ai vérifié, conformément aux dispositions légales, la comptabilité et les comptes annuels arrêtés au 31 décembre 2002.

La responsabilité de l'établissement des comptes annuels incombe au bureau alors que ma mission consiste à vérifier ces comptes et à émettre une appréciation les concernant. J'atteste remplir les exigences légales de qualification et d'indépendance.

La révision des comptes a été effectuée selon les normes reconnues par la profession. Ces normes requièrent de planifier et réaliser la vérification de telle manière que les anomalies significatives dans les comptes annuels puissent être constatées avec une assurance raisonnable. J'ai révisé les postes des comptes annuels et les indications fournies dans ceux-ci en procédant à des analyses et à des examens par sondages. En outre, j'ai apprécié la manière dont ont été appliqués les

règles relatives à la présentation des comptes, les décisions significatives en matière d'évaluation, ainsi que la présentation des comptes annuels dans leur ensemble. J'estime que ma révision constitue une base suffisante pour former mon opinion.

Sur la base de ma révision, je constate que la comptabilité et les comptes annuels sont conformes à la loi et aux statuts.

En outre, j'atteste n'avoir vu dans mes contrôles aucune charge afférente à l'activité statutaire des membres du bureau et du comité. Toutes ces activités ont été déployées bénévolement. Je recommande d'approuver les comptes annuels qui vous sont soumis.

Mme Françoise BRUNISHOLZ
Genève, le 19 mars 2003

Décharge a été donnée au bureau pour les comptes 2002 par l'Assemblée générale du 1^{er} avril 2003.

L'ÉQUIPE DE PRO MENTE SANA ROMANDIE

Bureau de l'association :

Mme Nelly GUICHARD, *Présidente*

M. Pierre-Alain VUAGNIAUX, *Trésorier*

M. Gilles GODINAT, *Membre*

Secrétariat:

M. Jean-Dominique MICHEL, *Secrétaire général*

Mme Shirin HATAM, *Conseillère juridique*

Mme Ariane ZINDER-Jeheber, *Conseillère psychosociale*

Mme Catherine BRANDT, *Secrétaire administrative*

Avec, bien entendu,
le Comité de l'Association et ses membres!..



pro mente sana

Conseil téléphonique anonyme et gratuit

- pour personnes atteintes de troubles psychiques, membres de l'entourage ou professionnels de la santé mentale et de l'aide sociale
- pour toute question d'ordre juridique ou psychosocial
- un contact chaleureux, compétent et accessible

Conseil juridique
022 718 78 41

Conseil psychosocial
022 718 78 42

Les lundi-mardi-jeudi
de 10h à 13h



pro mente sana

association romande

im Interesse psychisch kranker Menschen
pour la cause des malades psychiques
per la causa dei malati psichici

Association romande Pro Mente Sana

Rue des Vollandes 40 – 1207 Genève

Tél: 022 718 78 40

Fax: 022 718 78 49

Courriel: info@promentesana.ch

CCP: 17-126679-4

Fondation suisse Pro Mente Sana

Hardturmstrasse 261

Postfach 1915 – 8031 Zürich

Tél: 01 361 82 72

Fax: 01 361 82 16

E-Mail: kontakt@promentesana.ch

CCP: 80-19178-4