



ASSEMBLEE GENERALE

Samedi 01/03/2025
Maison des Associations de Grenoble.

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024 ASSOCIATION ENTRELIEN
--

1. RAPPEL DES 4 PRINCIPES D'ENTRELIEN :

1. Le rétablissement

Le rétablissement est une démarche personnelle et unique. C'est la participation du bénéficiaire à son propre soin par la connaissance et l'acceptation de sa maladie, des traitements connexes, des troubles résiduels, du reliquat des effets physiques et psychiques et par son intégration dans son milieu social. Il s'inscrira, alors, dans la dimension politico-sociale de l'empowerment.

2. Le pouvoir d'agir

Le pouvoir d'agir, c'est, pour le malade psychique, prendre le pouvoir sur sa vie et « faire sa place » dans son environnement social. C'est, pour lui, prendre conscience de ses atouts psychiques, cognitifs, propres à sa personnalité et de les développer pour agir. C'est la mise en œuvre de sa capacité d'être et de faire. C'est, en résumé, occuper une place entière dans sa société comme tout un chacun.

Il y aura des résistances, il le sait (il se rappelle ses frustrations et ses douleurs) et se sentira prêt à créer les conditions pour s'inscrire dans un schéma plus large : l'« empowerment ».

3. L'empowerment (version politique du pouvoir d'agir)

Tim GREACEN, directeur de recherche à l'hôpital psychiatrique « Maison Blanche » de Paris, écrit à propos de l'hôpital psychiatrique :

« L'autonomisation des malades psychiques implique un changement de paradigme dans lequel l'Usager est impliqué au sein d'une collectivité dans laquelle il est citoyen à part entière. Les services de santé mentale doivent être configurés de manière à soutenir son autonomie plutôt que de perpétuer son rôle traditionnel de patient ».

« L'empowerment, au niveau de la maladie psychique, consiste à agir sur la résistance sociale, la faire évoluer pour faire émerger un système de valeurs plaçant le malade psychique dans un rôle d'acteur social. L'empowerment est la condition du rétablissement. Il est nécessaire de faire émerger de nouveaux critères sociaux pour créer les conditions de l'impulsion du pouvoir d'agir des Bénéficiaires. Le rétablissement suppose, donc, une modification de l'organisation de l'environnement social et la proposition d'un nouveau paradigme.

On ne peut pas se rétablir si l'environnement ne le permet pas.

Cela concerne, donc, tous les niveaux de la société : celui du malade psychique qui doit prendre conscience qu'il doit s'affranchir des valeurs sociales qui le condamnent à occuper une place d'assisté. Le deuxième niveau est celui du corps médical investi d'un pouvoir social qui sera nécessairement remis en cause. Le troisième, celui des proches, des médiateurs-pairs et des formateurs qui doivent mettre en œuvre des protections pour ne pas véhiculer les valeurs sociales qui annihilent le « pouvoir d'agir » du Bénéficiaire.

4. Autonomisation

Plutôt que de choisir des activités occupationnelles programmées par l'association, elles sont programmées par le bénéficiaire dans la fiche de suivi (danse, sport d'équipe, activité artistique, d'écriture, ect., en toute indépendance,

5. La stigmatisation

La stigmatisation sociale est accablante :

« Il ou elle a des antécédents psychiatriques »

Cette phrase assassine donne le ton !

Elle condamne non seulement le malade psychique concerné mais, plus encore, tous les malades psychiques.

Nous baignons, tous, dans cette condamnation :

La population est imprégnée, tout comme les institutions, tout comme la famille, tout comme les malades psychiques eux-mêmes (auto-stigmatisation).

D'où l'isolement des structures psychiatriques.

Après un long cheminement et leurs résistances qui ont forcé au fil des temps, des associations d'Usagers ont fait aboutir, au niveau mondial, les nouveaux concepts de Pouvoir d'Agir et l'Empowerment, (décrits plus haut). Ils sont les bases d'une évolution (voire d'une révolution). Ils vont modifier le paradigme des sociétés en les obligeant à s'ouvrir sur des nouvelles politiques et en modelant un espace social qui va bousculer radicalement l'ordre établi (Pierre Bourdieu).

2. AXE DE TRAVAIL 2024 : Lutte contre la stigmatisation, mise en pratique.

L'objectif défini pour 2024 est de participer et de mettre en œuvre des moyens et des soutiens pour lutter contre la stigmatisation.

La thématique est présente au sein des principes d'ENTRELIEN et cette mission a été développée, prioritairement.



Bilan :

- La stigmatisation existe dans les familles :
La personne bipolaire ne veut pas la montrer parce qu'elle se sent gênante voire embarrassante, on ne lui fait pas de confiance. Elle est l'objet de doute, d'inquiétude.
 - ENTRELIEN organise des groupes de parole et des entretiens avec les proches pour les accompagner à la compréhension de la maladie bipolaire, ainsi qu'elle sollicite le témoignage de la personne atteinte du trouble bipolaire, contribuant ainsi à la lutte contre la stigmatisation. La participation à la journée Mondiale des Troubles Bipolaires (JMTB) de mars 2025 est axée sur les proches. ENTRELIEN est invitée à intervenir. Nous soulèverons l'incompréhension de la famille qui vire à la stigmatisation.
- La stigmatisation est indéniable au sein de la société
 - ENTRELIEN a participé à des événements et construit toujours des nouvelles façons de destigmatiser les personnes atteintes de troubles bipolaires. Notre présence a appuyé certaines décisions en rapport à ce sujet. (Journée Mondiale du Trouble Bipolaire, Projet Territorial de Santé Mentale, CHAI etc.).

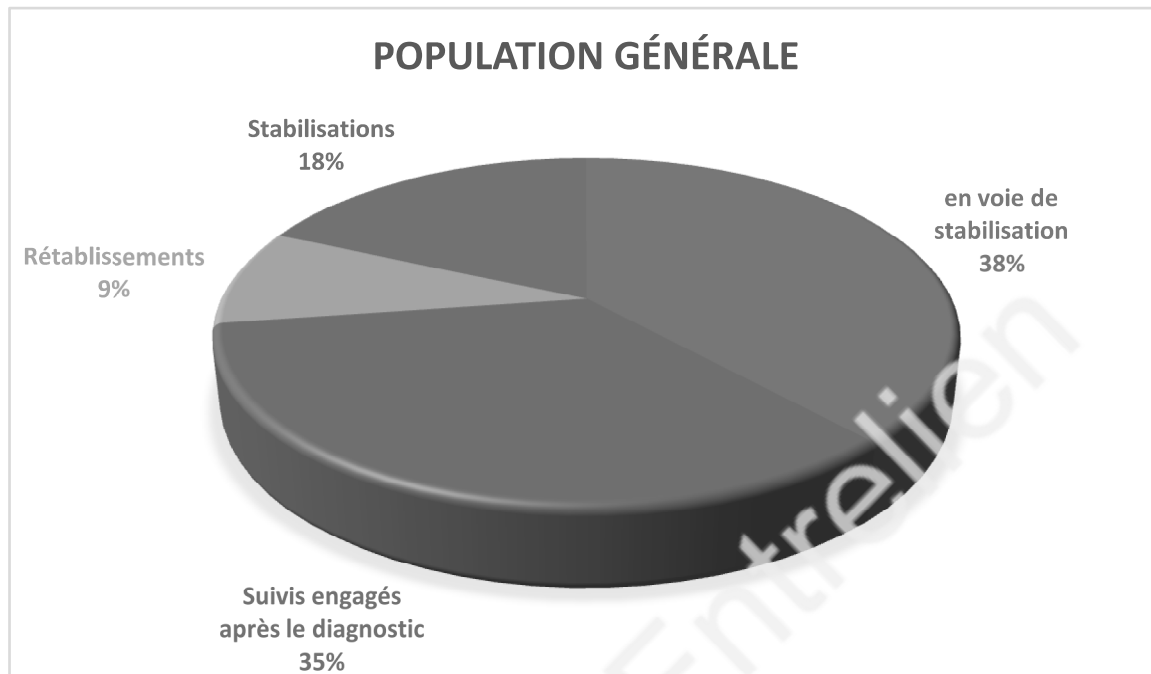
Nous pouvons considérer que notre action a été **favorable** et évoluera dans le même sens en 2025 (voir, ci-après notre BILAN GÉNÉRAL DES SUIVIS).

Cette année, **55 bénéficiaires** se sont adressés à nous.
Cela inclut tous les suivis en cours ou terminés cette année.

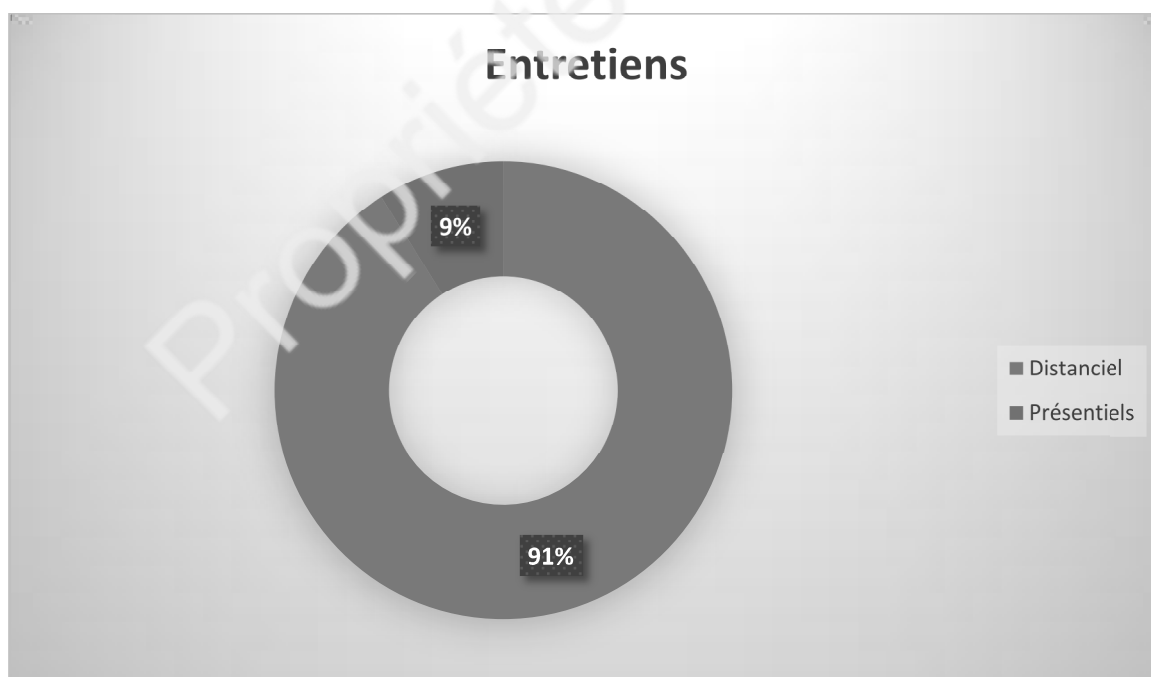
Certains appels téléphoniques, prévus pour prendre des nouvelles d'anciens suivis, sont difficiles à comptabiliser. Les appels sporadiques de soutien non plus.

Notre population se répartie de la manière suivante :

- 19 Suivis engagés après le diagnostic ; (1 rendez-vous par semaine)
- 21 en voie de stabilisation : (2 à 3 rendez-vous par mois)
- 10 Stabilisations : (1 Rendez-vous par mois et téléphone à la demande)
- 5 Rétablissements : Téléphone à la demande et téléphone d'ENTRELIEN en fin d'année



Cette année, nous pouvons comptabiliser **424 entretiens** prévus et tenus.
Dont en présentiel à la Maison Des Associations : **38 entretiens**



Des entretiens ont également eu lieu dans les unités du CHAI, ils ne sont pas comptabilisés.

3. RELATIONS AVEC LES PROCHES

Nous avons reçu 17 proches avec le membre de la famille atteint d'un trouble bipolaire pour une régulation de la famille (Exclusivement en présentiel) :

- Les relations avec la famille et plus largement sociales se sont bien améliorées.
- Ces entretiens apaisent le climat familial d'abord puis plus généralement le milieu social.
- Ce travail s'engage dans notre démarche de déstigmatisation.

Rappel : La prochaine JMTB concerne les proches, nous serons présents à cet événement et interviendrons le 21/03/2025.

4. ANALYSE DES FICHES DE SUIVIS

La détermination de l'humeur sur les fiches de suivis s'organise de la façon suivante :

- -3 mélancolie
- -2 dépression
- -1 état dépressif,
- 0 Euthymie (Stable)
- +1 exaltation
- +2 hypomanie
- +3 manie (++)

La personne suivie détermine, en fin d'entretien, le chiffre qui correspond le plus à son état à chaque entretien. Nous mesurons ainsi l'évolution de son humeur et la prévention des crises.

La fiche révèle les points positifs suivants :

- Suivi de traitement : 98%
- Relation médecin : 91%
- Relation famille : 82%
- Relations sociales : 84%

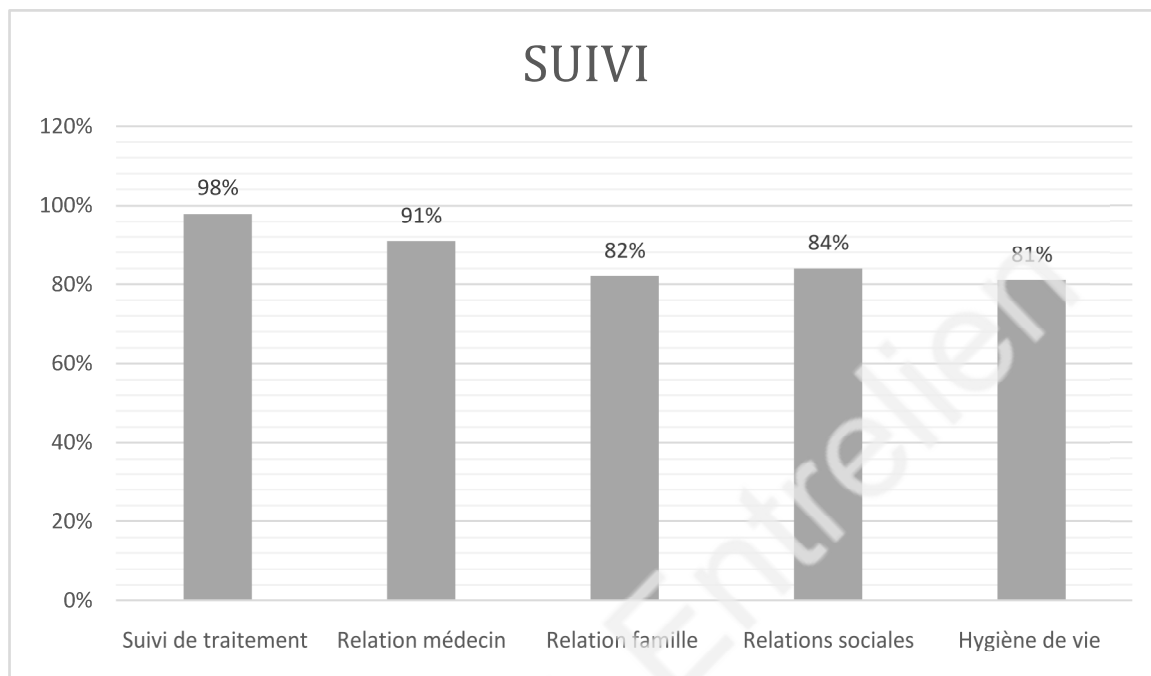
5. ORIGINE DES BÉNÉFICIAIRES ET COMMUNICATION

Les bénéficiaires se sont adressés à nous par :

- L'introduction par les établissements (avec lesquels nous sommes en convention).
- Le formulaire du site internet (De façon importante).
- Le téléphone disponible à de nombreux endroits.
- Les mails.
- Via les flyers.
- Le site en général.
- Via les groupes de paroles de K2.
- Certains appels de nuit.

Entretien

- Hygiène de vie (alimentation, activité physique, sommeil) : 81% (L'hygiène de vie s'améliore au fur et à mesure du suivi)



Les flyers ont été retravaillés et seront distribués prochainement.

Le site internet connaît un grand trafic (Déjà 2000 personnes depuis le 1^{er} janvier 2025)

« grenoblebipolaire-entretien.com »

Entretien



Soutien et accompagnement
POUR PERSONNES ATTEINTES DE
troubles bipolaires
ET LEURS PROCHES



Entretiens téléphoniques
ou en présentiel

Suivi adapté

bipolairegrenoble-entretien.com

Nous contacter

☎ 06 13 21 44 97

✉ entretien2014@orange.fr

📍 Maison des Associations
6 Rue Berthe de Boissieux
38000 Grenoble

Qu'est-ce que la pair-aidance ?



C'est l'entraide avec une personne atteinte
de la même maladie psychique.
Basée sur l'expérience et l'échange, elle
permet de dépasser son histoire avec la
maladie et de rétablir son lien social.

Les 4 principes d'Entretien



1 Accompagner vers le rétablissement

Aider le bénéficiaire dans son propre soin par la
connaissance et l'acceptation de sa maladie.

2 Exploiter son pouvoir d'agir

Rendre au malade psychique le pouvoir sur sa vie et
une place dans sa société.

3 Parvenir à l'empowerment

Vivre en harmonie avec la société en tant qu'acteur.

4 Lutter contre la stigmatisation

Combattre la stigmatisation sociale vécue par les
malades psychiques.

Quelques témoignages



"Entretien, à travers mes échanges avec un
médiateur-pair et les groupes de parole, m'a
appris ce à quoi j'avais affaire, mais surtout
comment vivre librement ma propre vie."

G.

"Au moment de la dépression j'avais presque
perdu l'intégralité de mon autonomie [...]. Quand
j'avais mes rendez-vous téléphoniques avec
Entretien, ils me donnaient une lueur d'espoir et
ça s'est ensuite transformé en encouragement
puis en motivation jusqu'au rétablissement."

N.

6. PERMANENCE

Une permanence en présentiel est réalisée tous les mardis à la Maison Des Associations, sur rendez-vous pour la plupart ou en cas d'urgence..

7. PERMANENCE 24/24 7/7

Bon nombre d'incidents graves ont pu être évités, drames dans les familles, tentatives de suicide, séparations, Elles ont amené une présence, l'apaisement et parfois un impératif d'appel au 15.

8. HOSPITALISATION

Nous n'avons aucune hospitalisation à déplorer aux cours de cette année par le rôle majeur des permanences 24/24, 7/7.

Aucun des bénéficiaires n'a été hospitalisé en psychiatrie à partir du suivi d'ENTRELIEN.

Avis d'un médecin :

Je crois que l'important est surtout d'envisager les évolutions sur une note positive pour aider les équipes à ne pas sombrer dans la morosité ambiante.

Je profite de ce message pour vous remercier encore une fois pour votre collaboration efficace concernant les patients que j'adresse vers vous.

Bien cordialement

Dr PASQUIER

PRÉSENCE HOSPITALIERE

ENTRELIEN est présent dans l'hôpital psychiatrique du département et au CHU (conventions) en tant que :

- Représentant des usagers (G. FERROUD)
- Élu Président de la CDU au CHAI (G. FERROUD) (La CDU fait le lien entre le CHAI et l'ARS)

Nous avons pu faire avancer au niveau institutionnel et au Conseil de Surveillance plusieurs points : Isolement et contention, prévention du suicide, Projet d'Etablissement, introduction des pairs aidants au sein de l'institution, représentation des Usagers au sein des pôles de soins et unités du CHAI. (G. FERROUD)

- Commission isolement et contention (G. FERROUD, T. CORRENOZ)
- Commission Des Associations d'Usagers (G. FERROUD, T. CORRENOZ)
- Représentant des usagers au directoire (T. CORRENOZ)

9. Projet territorial de Santé Mentale (PTSM)

Nous sommes chefs de projets dans plusieurs axes :

- Le collectif des usagers en santé mentale en Isère :
(En collaboration avec le GROUPE ENTRAIDE MUTUELLE). CEM itinérant pour le nord-Isère et le sud-Isère (En chantier), le travail en direction du virage ambulatoire, grande cause qu'ENTRELIEN veut défendre et développer.
- Les sorties d'hospitalisation
- Le Projet d'Etablissement
- Isolement et cotention
- Pair aideance
- Représentation des Usagers (ARS)
- GEM itinérant

10. MANIFESTATIONS DIVERSES 2024 :

Nous avons participé :

- 29/03/2024 10ème Journée mondiale des troubles bipolaires.
- 18/06/2024 Journée de la pair-aideance à l'ESMPI
- 02/12/2024 Journée des partenaires du PTSM.
- Participation à la sélection des œuvres réalisées au CHAI de concert avec la mairie de Saint-Egrève.
- Divers événements liés à la pair-aideance.

11. AXE DE TRAVAIL MAJEUR pour 2025 : LE VIRAGE AMBULATOIRE

Le « virage ambulatoire » consiste à faire la transition entre les différentes étapes que poursuit le bénéficiaire dans un parcours de soins et de vie sans rupture. Exemple passage de l'hôpital à la famille, de la famille au milieu social, du milieu social au travail, partenaire, etc.

Un exemple : Une personne en hospitalisation complète, qui va quitter l'hôpital, nécessite un suivi extra-hospitalier qui va lui permettre de reprendre le cours de sa vie sans rupture. Quand la personne sera adressée en CMP, purement médical, ENTRELIEN assurera une continuité dans la vie sociétale.

ENTRELIEN s'engage à créer les conditions du virage ambulatoire dans un cadre que nous allons définir dans un travail partenarial au sein du PTSM qui rassemble tous les acteurs.



L'objectif est de collaborer avec le système médical en ce qui concerne la mise en œuvre du virage ambulatoire en intra et extra, et de ce fait défendre et encourager les Groupes d'Entraide Mutuelle qui œuvrent sur le parcours des bénéficiaires.

Les médecins sont très favorables à mettre en place le virage ambulatoire et s'y préparent (diverses réunions concernant le Projet d'établissement du CHAI 2015-2019).

12. PERSONNEL

Gérard FERROUD, directeur d'ENTRELIEN est employé à plein temps.
Thomas CORRENOZ est pair-aidant bénévole, ancien stagiaire, que nous avons pour projet d'embaucher à mi-temps. Cela nous permettra d'accueillir une population plus large notamment le public de 15-25 ans, très peu accessible.

13. PROJETS POUR 2025 :

- Maintenir notre action au sein de l'hôpital afin de défendre et d'accompagner les usagers.
- Développer la communication d'ENTRELIEN (Création d'un compte LinkedIn).
- Travailler avec davantage d'associations en santé mentale.
- Donner de la force au récent collectif des Usagers, désigné en tant qu'objectif prioritaire au sein du PTSM.
- Encourager les groupes de parole au CHAI et encourager leur présence dans les unités
- Défendre la pratique de la pair-aidance en intra et extra hospitalier avec en référence la pratique d'ENTRELIEN qui est la première structure de pair-aidance en FRANCE pour les personnes atteintes de troubles bipolaires.