



Le Relais

association de soutien
aux proches de personnes
souffrant de troubles psychiques

Association LE RELAIS

Maison des Associations

15, rue des Savoises

1205 Genève

Tél. 022.781 65 20

www.lerelais.ch

info@lerelais.ch

CCP : 12-10369-9 ou

BCGE : k 3206.97.45

Sommaire

1. **Le mot du président**
2. **Les dates à retenir**
3. **Les 10^e Journées de la Schizophrénie à Black Movie, Genève**
4. **Conférence-débat : « Equipe mobile : une approche dans la communauté pour la santé psychique »**
5. **Conférence-débat : « Quelles approches concernant la place de chacun des trois partenaires en rapport avec la nouvelle Loi de Protection de l'Adulte et de l'Enfant ? »**

* * *

1. Le mot du président

1. Ce premier trimestre, le travail n'a pas manqué. Nous essayons de faire au mieux avec l'aide, le soutien et les conseils que nous pouvons apporter aux familles dans des situations difficiles. Nous souhaitons aussi que **les familles qui ont vu leur situation s'améliorer** pour elles-mêmes et leurs proches puissent partager leur expérience, leur vécu, avec d'autres. Vous pouvez toujours nous contacter à ce sujet, car vous êtes une source d'espoir pour les familles en difficulté.

2. Les **10èmes Journées de la Schizophrénie** organisées cette année à l'échelle romande avec de très nombreuses actions dans tous les cantons vous seront résumées dans notre prochain bulletin de juin. Les médias ont été très sollicités – radio, télé, journaux, affiches. Le but était de faire connaître et de déstigmatiser les troubles psychiques en général et la schizophrénie en particulier auprès du public.

Nous voulons ici remercier particulièrement nos partenaires des HUG en psychiatrie qui ont apporté avec leur présence active leurs compétences à côté de nos membres (comité et d'autres) pour assurer le succès de ces actions.

Signalons d'ailleurs qu'il y aura prochainement dans l'émission « Pulsations » des HUG sur Léman bleu une émission sur le programme JADE (Jeunes adultes avec troubles psychiques débutants). Notre association de proches a participé à cette émission qui sera diffusée vers mi-avril.

3. Nous serons reçus prochainement par la **Commission de la Santé du Grand Conseil**, suite à notre lettre de fin décembre 2012 envoyée conjointement avec l'association Pro Mente Sana (voir bulletin no. 39 de décembre). Les nombreux

départs des médecins des HUG, surtout en psychiatrie, ainsi que les mesures d'économie déjà prévus en 2013 puis en 2014 et 2015 nous inquiètent !

4. Nos **dépliants** « Troubles psychiques : A qui faire appel en cas de crise ? » et « Troubles psychiques : Première hospitalisation » (faits conjointement avec les HUG) sont à disposition. Nous remercions la fondation Gloria Mundi de leur précieuse aide et de leur professionnalisme pour cette belle réalisation.

5. Pour ceux qui n'auraient pas encore payé leur **cotisation 2013**, il est toujours temps de le faire. Nous rappelons que le montant est de CHF50.- par personne et de CHF70.- pour un couple. Des dons en plus de votre cotisation sont toujours appréciés. Nous vous remercions de votre soutien à notre association, qui est la votre.

6. N'oubliez pas de consulter notre site web pour les dernières informations : www.lerelais.ch .

Pour conclure, osons et espérons toujours !

Jean Dambron
Président du Relais

2. Les dates à retenir

Groupe de soutien (ou "de parole") : réunion tous les 15 jours sauf les jours fériés, soit : les lundis à 19h00, à notre local situé dans la Maison des Associations au 15, rue des Savoises (près de la place du Cirque à Plainpalais, Genève).

Prochains Groupes (animés par un membre du comité)

- Lundi 8 avril
- Lundi 22 avril, avec comme invité Dr Javier Bartholomé, responsable, consultation CAPPI de la Servette.
- Lundi 6 mai
- Lundi 27 mai, avec comme invitée Mme Marie-Claude Jordan, infirmière à l'unité Alizés à Belle-Idée
- Lundi 10 juin
- Lundi 24 juin, avec comme invitées Mme Silvia Parraga, Mme Michèle Desaulles et Mlle Véronique Reichen de l'association Le BICEPS.

Lundi 29 avril : N'oubliez pas notre **assemblée générale** à 19h, suivie à 20h d'une conférence concernant les **curatelles** (convocation et invitations suivront)

Mardi et mercredi 28 et 29 mai: Congrès du GRAAP (Fondation et association vaudoises) à Lausanne. Le thème : « La nouvelle Loi de Protection de l'Adulte et de l'Enfant ». Notre association interviendra avec d'autres. Pour Genève, le thème sera « Et les proches dans tout ça ? ». (Une annonce plus détaillée vous parviendra prochainement.)

3. Les 10^e Journées de la Schizophrénie à Black Movie, Genève (janvier 2013)

Le mercredi 23 janvier 2013 quatre personnes concernées par les troubles psychiques ont témoigné et échangé leurs points de vue avec un public venu assister à une table ronde sur le thème « Troubles psychiques : quel chemin vers le rétablissement ? ». La manifestation a eu lieu au Grütli, haut lieu de la culture cinématographique genevoise, et a été organisée conjointement par le festival Black Movie et l'Association Le Relais.

Animé par M. Jean Dambron, le président du Relais, le débat a réuni Mme Aline Thomas, une personne vivant avec un trouble psychique, le Dr Fabrice Chantraine du Programme JADE [Jeunes Adultes avec des troubles psychiques **DE**butants] des HUG, Mme Aviva Dattel, une proche membre de Relais et Mme Lyubov Arkus, la réalisatrice d'un film documentaire intitulé « **Anton's right here !** ».



Ce film raconte l'histoire émouvante d'un jeune homme autiste et ses difficultés à trouver une place adéquate dans la société russe ; il montre les problèmes auxquels sont confrontées les personnes atteintes de troubles psychiques et leurs proches d'une manière authentique et déstigmatisante. C'est pourquoi Le Relais a proposé une collaboration à Black Movie autour de ce film en lien avec les 10^{èmes} Journées de la Schizophrénie (JdS).

Selon la co-directrice du Festival Kate Reidy, intégrer ce film dans leur programme et organiser un débat sur un sujet de société tel que la santé mentale était un défi enrichissant pour Black Movie.

Cette collaboration inédite s'est déclinée autour de trois axes :

- la participation d'un porte-parole des JdS aux discussions avec le public après les projections du film ;
- la table ronde ;
- l'attribution d'un prix « Santé mentale » à la réalisatrice du film par l'Association des Journées de la Schizophrénie.

Lors de la table ronde, le président de Relais a présenté le prix d'une valeur de CHF2000 – et un grand nœud papillon portant le slogan « Prix des 10^{es} Journées de la Schizophrénie 2013. La Schizophrénie se soigne ! » – à Lyubov Arkus pour sa contribution à la déstigmatisation des troubles psychiques.

L'amour peut faire des miracles

Tous les intervenants ont relevé que ce film aide le grand public à comprendre ce que peuvent vivre les personnes atteintes de troubles psychiques et leurs

proches, à se rendre compte de leur situation sociale et, ainsi, à réduire la peur envers la maladie psychique ainsi que la stigmatisation contre les personnes atteintes. Par ailleurs, la réalisatrice s'est engagée en Russie dans un combat pour créer des lieux de vie pour les personnes autistes et inciter l'état à investir plus de moyens dans ce domaine (voir encadré).

Son prénom, Lyubov, veut dire « amour ». Lyubov Arkus a raconté pourquoi et comment elle a fait ce film et l'histoire de son engagement avec Anton et sa famille. Pour elle, les personnes autistes ont besoin d'une relation étroite avec une personne qui les accompagne **avec amour** 24h/24h pour pouvoir avancer dans leur vie et trouver leur place dans la société. Son film a montré qu'avec cet amour, Anton a fait des progrès incroyables. Et que l'amour peut faire des miracles !



Le manque dramatique de moyens dans les hôpitaux psychiatriques ainsi que des lieux de vie adéquats et, en conséquence, les conditions affreuses dans lesquelles vivent la plupart des personnes concernées en Russie ont aussi été souligné par Mme Arkus.

Un membre du public s'est plaint que chez nous non plus les soignants n'éprouvent pas de l'amour pour leurs patients psychiques. En réponse, Mme Aline Thomas a témoigné de son expérience de personne concernée et du soutien solide que lui ont offert ses soignants et sa famille. La mère d'une personne atteinte par la schizophrénie mais parlant du point de vue de son expérience en tant qu'infirmière, Mme Aviva Dattel a noté que pour donner une aide efficace et éviter de sombrer dans la dépression eux-mêmes, les soignants doivent garder une certaine distance. Pour autant, la plupart d'entre eux aiment profondément ce qu'ils font et s'engagent pleinement avec leurs patients.

Le Dr Fabrice Chantraine a observé que les personnes autistes sont celles qui ont peut-être le plus besoin d'« amour » ; les personnes concernées par d'autres troubles psychiques comme la schizophrénie bénéficient surtout d'un soutien compétent, compréhensif et structurant. Il a noté l'existence d'une multitude de structures et services pour les personnes atteintes de troubles psychiques à Genève. Néanmoins, le parcours parfois long et chaotique de ces personnes entre séjours à l'hôpital, suivi dans les structures ambulatoires, périodes de déni et sans soins etc. justifierait largement la présence à leurs côtés d'un **référént** sur le long terme.

Le débat a touché des sujets tels que les problèmes et/ou solutions relevés par le film, les similitudes/différences entre l'expérience d'autisme et celle d'autres troubles psychiques et entre la situation en Russie et ici, ainsi que la question des chemins vers le rétablissement. On a notamment relevé une angoisse majeure des familles de personnes souffrant de troubles psychiques : « Que va-t-il lui arriver quand je ne suis plus là ? » Et un problème épineux et récurrent : le déni de la maladie par le patient. Sur ce dernier point, le Dr Chantraine a suggéré que la déstigmatisation de ces maladies et une meilleure prise en charge et

réhabilitation des personnes concernées ne pourraient que contribuer à résoudre ce problème.

Deux témoignages spontanés de personnes concernées venues assister au débat – un jeune homme « en permission » de Belle-Idée content de se trouver sur le chemin vers le rétablissement et un livreur de pizzas fier d'avoir retrouvé sa place dans le monde du travail – ont offert une preuve vivante et émouvante de cette hypothèse.

En réponse à la question : « Comment ce film contribue-t-il à la déstigmatisation? », on a suggéré que comprendre quelque chose qui nous fait peur nous aide à la vaincre. « Anton's right here ! » nous aide à mieux comprendre les troubles psychiques, la souffrance des personnes concernées et leurs familles. C'est ainsi que le film contribue à surmonter la peur et à déstigmatiser les troubles psychiques.

Cette manifestation inédite à Genève a permis au JdS et à l'Association Le Relais d'atteindre un public de cinéphiles de tous bords beaucoup plus large que celui qui assiste en général à leurs manifestations. Une sortie très réussie de notre vase clos !

Ceux qui ont pu voir « **Anton's right here !** » savent qu'après la mort de sa mère et l'échec de toutes les tentatives de lui trouver une place dans une structure adéquate, Anton a été suivi et accompagné en permanence par l'équipe du film pendant une année. Ensuite, la réalisatrice a réussi à faire en sorte que la relation rompue entre son père et Anton se renoue. Aujourd'hui, Anton, vit paisiblement avec son père dans une petite *datcha* que l'équipe a achetée pour eux.

Et la réalisatrice, bien connue en Russie, ne fait plus de films pour l'instant. Elle s'est engagée à militer pour que le gouvernement consacre plus de moyens aux soins et prises en charge des personnes souffrant de troubles psychiques. Elle a créé une association de parents et une structure de prise en charge des personnes autistes.

4. Conférence-débat : « Equipe mobile : une approche dans la communauté pour la santé psychique » (lundi 28 janvier 2013)

Depuis sa création en 2007, l'Equipe mobile de soins intensifs dans le milieu (EM) entretient des relations étroites avec l'Association Le Relais. L'EM a vu le jour en bonne partie grâce à la demande du Relais et au généreux soutien de M. Alexandre Engelhorn qui a financé deux postes de l'EM pendant quatre ans. Notre association continue de faire partie du comité de pilotage de l'EM et se charge de promouvoir le soutien des personnes concernées et des familles par l'Equipe.

La présente rencontre entre l'EM et les membres du Relais avait pour but de mettre les proches au courant des changements récents survenus au sein de

l'équipe, notamment le départ de la doctoresse de l'ancienne équipe, la Dre Soumaia Amani et d'autres collègues et l'arrivée de la nouvelle doctoresse, la Dre Joëlle Reith et d'autres nouveaux collègues.

Les responsables de l'EM, le Dr Philippe Huguelet et M. Serge Boulguy et leurs collègues (voir liste ci-dessous) nous ont présenté le travail de la nouvelle équipe au quotidien et les problèmes qui se posent.

Le Dr Huguelet nous a aussi informés sur la réforme en cours dans les services ambulatoires de psychiatrie à Genève. Chacun des quatre secteurs géographiques aura dorénavant un **Centre ambulatoire de psychiatrie et psychothérapie intégrés (CAPPI)**. Le CAPPI inclut :

- Une consultation ambulatoire ;
- Une unité hospitalière (admission-court séjour) ;
- Deux unités hospitalières "intersectorielles" (moyen séjour);
- Deux unités hospitalières non sectorisées :

Un hôpital de jour et quatre lits dans chacun des quatre secteurs des CAPPI font dorénavant partie de la nouvelle structure des soins ambulatoires et – grande nouveauté – le personnel des CAPPI est habilité à sortir hors des murs de l'institution pour faire plus de suivi mobile dans le milieu.

Un projet de **formation de « pairs-aidants »** (personnes concernées rétablies en mesure d'accompagner des personnes concernées en difficulté) est une nouveauté faisant partie de cette réforme. La formation d'un an débutera en septembre 2013 à Lausanne et aura pour but de former une quinzaine de personnes sélectionnées par les HUG, Pro Mente Sana et la CORAASP (Coordination romande des associations d'action pour la santé psychique). A la question « Allez-vous regarder le traitement médicamenteux des candidats ? », le Dr Huguelet a répondu que « Non, ceci fait partie du domaine privé du candidat. Évidemment les personnes sélectionnées bénéficieront de la même attitude concernant les médicaments psychotropes que nous. »

DISCUSSION

Q : Quels rapport/relations entre l'EM et le CAPPI ?

R : L'EM s'occupe de patients en grande rupture avec les services psychiatriques et qui ont besoin d'un suivi intensif. Si un patient ne va pas ou ne va plus aux consultations du CAPPI, le CAPPI ou les familles peuvent le signaler à l'EM et demander un suivi.

Q : Quelles sont les conditions d'une prise en charge par l'EM ?

R : Ils sont trois : 1) une rupture du suivi ; 2) une demande de la famille ou d'une institution, par ex., d'un tuteur ; 3) l'accord de la personne concernée. Pour que la personne concernée, en principe récalcitrante aux soins, accepte le suivi, les membres de l'EM essaient de **créer une relation avec elle en lien avec ses difficultés propres** et sans exercer de pression pour qu'elle suive un



traitement. En général, l'EM s'accorde une période de trois mois pour mener à bien ce travail d'approche. A partir de là, le suivi peut durer en moyenne un an, au bout duquel la personne concernée accepte de consulter au CAPPI.

Q : Que se passe-t-il si la personne concernée refuse toujours le suivi/les soins ?

R : Si l'effort de créer des liens, d'« apprivoiser » la personne concernée, de calmer ses craintes échoue, un mouvement circulaire de refus et de fuite peut malheureusement s'installer chez elle. Dans de tels cas, l'EM se trouve impuissant et peut n'avoir d'autre alternative que de « laisser tomber » le cas, quitte éventuellement à le rouvrir à un moment plus propice. A noter qu'un tel arrêt n'est jamais immédiat ; la famille ou d'autres personnes de l'entourage en sont informées d'avance.

Le moment pour rouvrir le cas peut survenir lors d'un nouvel appel aux urgences psychiatriques par la famille, la police ou une institution ou une nouvelle hospitalisation. L'EM est très bien implantée dans le réseau de psychiatrie à Genève et est tenue informée.

Q : Mais la santé de la personne concernée « abandonnée » par l'EM peut encore se péjorer pendant des années sans qu'aucune urgence psychiatrique n'arrive ! Ou bien si elle est hospitalisée, la personne peut se faire chaque fois sortir de la clinique par l'intermédiaire de Psychex*. Faut-il que la personne commette un crime pour qu'on fasse quelque chose ?

R : L'EM travaille dans un contexte légal particulier à Genève. Le cadre ici est différent de ceux qui prévalent au R.-U. ou en Suède par exemple, où le recours aux traitements obligatoires est plus courant. Il faut que nous gardions un équilibre entre notre responsabilité de protéger le bien-être et préserver la santé de la personne et le devoir de pas la harceler.

L'EM n'hésite pas à hospitaliser quelqu'un en non-volontaire si cela s'avère nécessaire. Néanmoins, notre approche est axée sur l'espoir que la personne

concernée elle-même devienne consciente de l'intérêt des soins ! Cela arrive, et s'avère beaucoup plus efficace que le traitement forcé pour l'adhérence aux soins à long terme et pour une évolution positive du bien-être de la personne.

R : « Nous tenons à protéger la liberté de chaque personne. Mais quand une personne est dans un état délirant, subit des hallucinations et manque totalement de discernement, elle n'est pas libre ! A ce moment-là, c'est mon devoir de médecin de l'aider à retrouver sa liberté. » (*Remarque d'une doctoresse psychiatre non présente à la conférence et citée par le président du Relais.*)

Q : Le moment de la sortie de la clinique est souvent critique. Qui assure la transition entre la clinique et l'EM afin que la prise en charge de la personne concernée s'enclenche ?

R : Un effort pour renforcer les liens entre les unités hospitalières et l'ambulatoire est en cours actuellement. Chaque centre CAPPI est relié à une unité hospitalière particulière et des réunions régulières entre le centre et cette unité sont ou seront organisées. Quelqu'un du centre ambulatoire ira à la clinique rencontrer la personne concernée avant sa sortie ; les personnes concernées peuvent parfois aussi participer aux activités dans un centre ambulatoire avant leur sortie de clinique.

Q : Trouvé sur l'Internet, un programme interactif cognitivo-comportemental. Est-ce que ce programme pourrait être utile ici ? Qui pourrait l'évaluer ?

R : Des centaines de programmes divers sont annoncés sur l'Internet. Nous ne pouvons pas tous les investiguer. Celui-ci ressemble peut-être aux programmes de remédiation cognitive ; on développe actuellement un tel programme à Lausanne. La psychologue de l'EM est d'accord de regarder ce programme si on lui envoie les coordonnées.

Membres de l'Equipe mobile présents lors de cette conférence :

Dr Philippe Huguelet, responsable médical

M. Serge Boulguy, responsable soins infirmiers

Dre Joëlle Reith, médecin responsable

Dre Soumaia Amani, médecin responsable de l'ancienne équipe, maintenant installée

M. Kris Nunalingam, infirmier

M. Thierry de Lachenal, infirmier

Mme Sabine Duchamp, infirmière

Mme Sonia Vidal, psychologue

5. Conférence-débat : « Quelles approches concernant la place de chacun des trois partenaires en rapport avec la nouvelle Loi de Protection de l'Adulte et de l'Enfant ? » (lundi 25 février 2013)

[Voir aussi : « Responsabilité des principaux acteurs en rapport avec le nouveau droit de la protection de l'adulte et de l'enfant. » Conférence-débat du 22 octobre 2012.

<http://lerelais.ch/wp-content/uploads/2012/10/Responsabilit%C3%A9s-22-10-12.pdf>]

Dans sa capacité de médecin adjoint au chef de service de la psychiatrie générale aux HUG, le Dr Philippe Rey-Bellet a collaboré avec Le Relais pendant de nombreuses années. Il a fait partie de notre comité et a participé à de nombreuses conférences et manifestations organisées par notre association. En janvier 2013, il a quitté les HUG et a pris le poste de médecin-chef de la psychiatrie et de la psychothérapie en Valais.

M. Jean Dambron, président du Relais, remercie le Dr Rey-Bellet pour sa très précieuse collaboration et présente son successeur, la doctresse Valérie Thomazic.

Le sujet de cette conférence a été choisi par le Dr Philippe Rey-Bellet. Il précise que la nouvelle loi – qui révisé la loi sur la tutelle de 1907 – est en préparation depuis longtemps. Son application à Genève, en vigueur depuis janvier 2013, n'entraînera pas de grands changements. Il y aura néanmoins quelques modifications:

1. Les placements à des fins d'assistance (PLAFA) (l'ancienne « Privation de liberté à des fins d'assistance ») sont maintenant soit décidés par le nouveau Tribunal de Protection de l'Adulte et de l'Enfant (le TPAE, qui remplace l'ancienne Commission de Surveillance psychiatrique dans ce domaine), soit par un médecin.

Les placements décidés par un médecin sont dorénavant limités à une durée de 6 semaines. Une prolongation éventuelle dépend des résultats d'une nouvelle évaluation.

2. La possibilité de choisir entre plusieurs formes de curatelle « à la carte » permet dorénavant de mieux appliquer le principe de la proportionnalité (le choix de la mesure la plus légère).

3. Le rôle des proches dans la prise de décision sur les soins est renforcé. Le devoir d'informer les proches est maintenant intégré dans la loi.

4. Le TPAE peut ordonner un suivi médical après une sortie de la clinique de psychiatrie.

5. En ce qui concerne la sortie des patients entrés volontairement à la clinique, le médecin chef peut maintenant décider de les garder pendant 3 jours au minimum.



6. En général, la nouvelle loi représente un progrès. Mais elle met plus d'accent sur la protection de la communauté, l'intérêt de la collectivité. Ainsi, elle implique plus de « contrôle social ».

Discussion

La Dre Thomazic observe que pour l'instant, la mesure de prolongation du séjour des patients entrés en volontaire [voir 5. ci-dessus] est très peu utilisée. D'autre part, depuis la mise en application de la nouvelle loi, les patients hésitent à adresser des recours (demandes de sortie) au tribunal. Cela « freine les gens » pour l'instant.

M Dambron précise que pour les familles/proches, les personnes souffrant psychiques qui refusent tous les soins est un problème majeur. Il demande si la nouvelle loi changera quelque chose par rapport à cela.

La réponse du Dr Rey-Bellet est claire : ce refus fait partie inhérente des troubles psychiques. Cela tient du manque de discernement, de la peur, de la stigmatisation, de la honte ... D'autre part, être délirant n'est pas forcément ressenti comme une souffrance... La loi ne changera pas cela. Il incombe aux soignants de rassurer/persuader les personnes concernées qu'elles iraient mieux en se soignant...

Mme G. de Marziano, avocat de Psychex, une association de défense des droits des patients – qui à Genève appuie des demandes de sortie de la clinique – accuse Belle-Ide de laisser sortir des patients qui ont besoin de soins et, ainsi, de ne pas remplir leur fonction !!

Dr Rey-Bellet explique qu'on va vers une approche d'hospitalisations plus courtes, suivies de soins en ambulatoire. La Dre Thomazic rajoute que la tendance vers des hospitalisations plus courtes n'est en aucun cas motivée par la volonté des médecins de ne pas comparaître devant le TPAE.

Mme de Marziano évoque le devoir des médecins, selon la nouvelle loi, de dresser un plan de traitement, d'en informer le patient et d'obtenir son consentement.

Dr Rey-Bellet précise que ceci était déjà la pratique avant. Il faudrait voir si le fait de la formaliser ne ferait pas perdre beaucoup de temps en tâches administratives...

Q : Selon la nouvelle loi, qu'en est-il du placement (PLAFA) de quelqu'un qui n'est PAS en danger immédiat ?

R : Il y a un peu plus de marge de manœuvre pour intervenir.

Q : Que faire pour éviter des fréquents allers-retours à la clinique ?

R : Le phénomène de « porte-tournante » n'augmente pas depuis la mise en application de la nouvelle loi. Ceci dit, des allers-retours ne sont pas forcément mauvais : ils peuvent faire partie d'un plan de traitement...

Q : La nouvelle loi aggrave la situation des patients. Le problème principal de la psychiatrie à Genève est son obsession avec les médicaments et son manque d'autres types de soins.

R : Non. On met beaucoup d'accent sur les approches relationnelles et psychothérapeutiques à Genève. En ce qui concerne les médicaments, « il ne faut pas jeter le bébé avec l'eau du bain ! »

Un papa témoigne : son fils est malade depuis 15 ans. Sa dernière hospitalisation à Belle-Idée s'est très bien passée. Le personnel était très compétent et coopératif, a dialogué avec les proches. La préparation de la sortie peut encore être améliorée ; il ya une manque de coordination en ce qui concerne la transmission des dossiers.

Q: La continuité des soins pose un sérieux problème. Avec beaucoup d'allers-retours entre différents services, il faut toujours tout expliquer depuis le début, même s'il existe un dossier. Ce problème ne pourrait-il pas être résolu par des case-managers – rôle que les familles ne sont pas toujours en mesure de remplir ?

R : Cette fonction serait difficile à assurer à long terme dans une institution de vocation formatrice avec un tournus de postes. Néanmoins, la nouvelle loi prévoit une personne de référence officielle. C'est peut-être un pas dans la direction de plus de continuité.

Q : Comment se passe la transition entre l'ancienne curatelle et les nouvelles ?

R : Les anciennes curatelles seront toutes réexaminées sur les prochains trois ans pour permettre le choix de formules plus personnalisées. « Un travail titanesque ! » Le TPAE décidera des changements éventuels.