

## Similes, vous n'êtes pas seul

**Similes** est une association d'aide aux familles et aux proches de personnes atteintes de troubles psychiques.

### **Elle a pour buts :**

- l'aide sous toutes ses formes aux proches des personnes atteintes de troubles psychiques, sans distinction d'opinion et de nationalité ;
- l'étude de leurs problèmes et de leurs besoins, l'écoute et l'accompagnement psychologique, social et juridique des familles et des proches ;
- la mise en œuvre de moyens pour informer l'opinion publique et les pouvoirs concernés ;
- la défense des intérêts des personnes atteintes de troubles psychiques et de leurs familles ;
- la collaboration, dans la mesure du possible, à la recherche scientifique.



# Sommaire

• <b>Similes, Vous n'êtes pas seul</b>	<b>01</b>
• <b>Sommaire</b>	<b>02</b>
• <b>Changement à Similes</b>	<b>03</b>
• <b>Editorial</b>	<b>04</b>
• <b>Présentation de notre nouvelle collaboratrice</b>	<b>05</b>
• <b>Contre rendu d'un Groupe de Parole</b>	<b>06</b>
• <b>Agenda des Groupes de Parole</b>	<b>08</b>
• <b>Echo Psychologie : Le Suicide : Approches et Explications</b>	<b>09</b>
• <b>Echo Juridique : Les droits des patients et des familles</b>	<b>13</b>
• <b>Echo Social : Présentation du FHS</b>	<b>18</b>
• <b>Mots d'encouragement positif de Simone Schelstraete /Nizet</b>	<b>20</b>
• <b>Echo de la psychoéducation : Séance info Profamille à Similes Bruxelles</b>	<b>21</b>
• <b>Activités nationales et internationales : Présentation de l'asbl UilenSpiegel</b>	<b>24</b>
• <b>Activités nationales et internationales : Atelier Hypnose à Similes Bruxelles</b>	<b>25</b>
• <b>Coin lecture : le Guide de la dépression</b>	<b>26</b>
• <b>En mémoire de Monsieur Robert Salkin</b>	<b>27</b>
• <b>Agenda Récapitulatif</b>	<b>28</b>
• <b>Echo du Web</b>	<b>29</b>
• <b>Réduction d'impôt</b>	<b>30</b>
• <b>Comment nous aider ?</b>	<b>31</b>
• <b>Remerciements</b>	<b>32</b>

# Les changements au niveau de l'asbl Similes Bruxelles

Notre asbl a survécu aux différentes périodes de crise et récemment, certains changements importants se sont déroulés :

Le Conseil d'Administration a nommé un nouveau Président **Jean Yves Hulet** que vous connaissez bien car il participait déjà au CA depuis plusieurs années (2015 ?) et s'était chargé du secrétariat de notre asbl dès le début de sa mise à la retraite. Il a travaillé précédemment comme directeur et juriste à L'Auberge de Jeunesse Jacques Brel à St Josse.

Nous tenons à remercier aussi chaleureusement notre **ancien Président Dr Paul Lievens** qui avait pris la relève en pleine période d'agitation et de restructuration de l'équipe et de l'asbl durant les années 2014-2015. Sa présence rassurante et encourageante a contribué, pour notre association, à traverser cette crise qui a débouché ensuite sur la crise sanitaire. Il reste toujours intéressé et présent pour des conseils précieux grâce à son engagement constant.

Merci mille fois cher Paul !!

Entretemps quelques personnes importantes se sont effacées pour laisser place à la nouvelle équipe de professionnels et de bénévoles, je pense à **Monique Lefebvre** qui a beaucoup soutenu les parents en difficulté dans son groupe de parole à Woluwé St Lambert, puis à Schaerbeek. Elle était un pilier pour le recrutement et l'accueil des bénévoles. Il faut aussi remercier **Georges Vanderhulst** qui nous a aidé à traverser la période de crise de notre asbl. Avant cela il y avait **Thérèse Laïouni** qui a beaucoup soutenu notre asbl par son engagement soutenu.

**Robert et Mireille Salkin** nous ont également beaucoup aidé pour la recherche de subsides et de dons. L'annonce du décès de Robert a été rédigé par **Simone Schelstrate** qui nous apporte toujours son soutien indéfectible à la rédaction du bulletin de Similes Bruxelles.

**UN GRAND MERCI** à toutes ces personnes si précieuses.

Le changement a permis l'engagement de nouveaux bénévoles pour entourer notre équipe de professionnels : **Brigitte Siraux, Valérie Vuylsteke, Laurence Dara, Marie Bézille** mais n'oublions pas **Hamadi Laïouni** présent depuis longtemps déjà en tant que trésorier de l'asbl et **Rita Ruiz de Arcaute** toujours animatrice au groupe de parole de Watermael-Boisfort.

Nous souhaitons longue vie au nouveau Président qui a rédigé notre Editorial.

Martine Vermeylen

Vice-Présidente, bénévole et psychologue indépendante.



## Editorial

Le printemps à nos portes nous donne des ailes !

L'évolution de la situation sanitaire nous autorise à revoir les sourires de nos proches et à participer à des activités que nous reprenons et que nous découvrons.

Le renouveau dans lequel nous nous sommes plongés nous amène à considérer la vie sous un terme neuf.

Comme les jonquilles et les crocus qui inondent nos parterres publics et nos jardins, nous nous tournerons vers les changements que ce printemps nous suggère : rencontres, découvertes, voyages, fêtes, participation, fonctions...

Et nous nous sentons portés par ce dynamisme auquel l'équipe permanente de notre association et de ses bénévoles nous convie.

- D'ici peu, notre nouveau site internet sera accessible avec toutes ses nouvelles possibilités : contacts, cotisations et paiements, statistiques, informations, calendrier des activités, liste des membres, messages, etc.

- Une nouvelle collaboration internationale, initiée avec la Commission Européenne au niveau de notre programme FHS [Family Home Support] a été mise en place avec des partenaires à Athènes [en Grèce] et Zagreb [en Croatie] - Programme Erasmus +

- Le développement de nos formations est prévu avec une extension de celles-ci grâce au soutien de la mutualité Hospitalia et à la collaboration de nos partenaires Similes Wallonie et Similes Vlaanderen.

- Le renforcement de notre équipe de base, avec l'engagement de Jeanne, notre nouvelle collaboratrice, au début de cette année.

-L'apport constant de bénévoles et stagiaires, malgré nos moyens réduits et nos espaces confinés. Vous constatez ainsi, par ces quelques exemples, que nous voulons voir toujours plus loin et plus haut ! Ces objectifs ne sont réalisables que grâce à votre soutien et vos actions et nous vous en remercions.

Et, comme le clament les manifestants que nous croisons parfois sur les boulevards, "Tous ensemble, tous ensemble, Hé!"

Jean Yves Hulet  
Président

## Présentation Nouvelle collaboratrice

Parler de soi est difficile pour certains.

Quelque chose qui n'ont pas eu l'habitude de faire dans leur éducation mais qui est possible de changer.

Lors de mon arrivée à Bruxelles en 2002, après avoir traversé le Congo RDC, le Rwanda et l'Ouganda, un nouveau chapitre de ma vie a vu le jour.

J'ai intégré les hôpitaux IRIS en tant qu'accueillante à l'hôpital Bordet et Brugman.

Ceci a changé mon regard, mes yeux étaient attirés vers les personnes vulnérables, quelque chose a bouillonné en moi jusqu'à choisir l'orientation vers un nouveau métier.

Depuis cinq ans, j'ai complété ma formation avec un diplôme d'Assistante Social.

Durant mon stage de trois mois au Centre Communautaire Anneessens, j'ai immergé dans le champs de la santé mentale, ensuite j'ai acquis une expérience de deux ans au CPAS de Bruxelles avant d'arriver à l'Asbl SIMILES .

Organiser des accompagnements psychosociaux, animer des groupes de paroles est toujours une expérience enrichissante, parce que mieux vaut donner le meilleur de soi, ce qui permet d'être épanoui.

« Faire vivre ma passion de soutenir les personnes en difficulté, représente un équilibre de ma vie car mon bonheur a toujours été de voir que je peux contribuer à l'épanouissement de quelqu'un d'autre »

**Jeanne Kanyange Kanamaharagi**  
**Intervenante psychosociale Similes**

## **Compte Rendu : Groupe de Parole de Bruxelles –Est (Watermael)**

### **Témoignage d'un Couple :**

En cette date du 15 Février 2022, cinq personnes étaient présentes pour cette rencontre. Un Couple et un monsieur sont venus pour la première fois. Ce couple, parmi nous ce soir-là, était en souffrance à propos de leur fils de 21 ans qui est malade.

### **Voici le vécu des parents d'un jeune Ado malade :**

Nous sommes les parents de quatre enfants, dont le quatrième est âgé de 21 ans. Notre fils a grandi dans une famille chrétienne, c'était un enfant bien poli et calme, par son caractère, ses frères et ses amis de l'école l'embêtaient beaucoup pour son calme. Malgré tout il est resté un enfant exemplaire pour son entourage. Au niveau du caractère, Benjamin est un enfant qui est toujours curieux depuis son enfance, qui pose beaucoup des questions. A l'âge de 18 ans, Benjamin a obtenu son diplôme avec une grande distinction. Ensuite, il a commencé à vivre seul vu qu'il devait continuer ses études universitaires. Durant les grandes vacances 2021, Benjamin a passé des bons moments avec ses parents, il a trouvé l'occasion de leur poser certaines questions qui tournaient dans sa tête en ce qui concernaient son avenir. Deux jours plus tard, la police l'a trouvé dans la rue habillé en pyjama. Cette dernière l'a conduit à l'hôpital vu qu'il commençait à délirer. Benjamin a été gardé dans un Centre d'observation pendant deux semaines. La maman explique qu'à la sortie de l'hôpital son fils a repris ses études jusqu'en novembre 2021. Il est à noter que lors de la reprise des cours, Benjamin a souffert; ses amis étudiants, ses amis du quartier avaient eu un autre regard envers lui, même la manière de lui parler, étant donné qu'ils étaient au courant de la situation de leur ami.

Lors de la première hospitalisation, le jeune avait pris tous les médicaments que le psychiatre lui avait prescrits.

À son retour à la maison, différents symptômes sont apparus; il se croyait guéri et il a arrêté tous les médicaments que le médecin lui avait prescrits.

Un mois plus tard, pendant la visite familiale, le jeune a fait une rechute.

A présent il est hospitalisé avec une sortie d'une heure.

Au niveau comportemental, Benjamin reste un enfant modèle mais au niveau santé, la situation devient insupportable au point de vouloir se faire du mal; heureusement que celui-ci parle de ses peines à ses parents.

A présent, je regrette, dit le papa car peut-être qu'il fallait faire quelque chose que nous n'avons pas fait pour Benjamin.

Peut-être que pour sa maladie, il est temps de chercher d'autres interventions ailleurs.

En tant que mère, il arrive de ressentir comme une douleur d'enfantement lorsqu'on voit que son enfant passe plus de 4 mois loin de la famille, interné dans un hôpital psychiatrique, pas parce qu'il est aux études ou parce qu'il a voyagé mais parce que son état de santé mentale va profondément mal; un état dans lequel aucune personne ne peut partager sa douleur.

Une autre souffrance ressentie exprimée par les parents :

Depuis décembre, Benjamin avait l'espoir de reprendre ses études sans interruption ; actuellement il reste hospitalisé en psychiatrie sous l'observation des médecins et sa sortie n'est pas définie. Une autre inquiétude qui se crée, en tant que parent ça nous arrive de nous sentir limités pendant que la situation de notre fils s'empire et lui-même a du mal à savoir ce qu'il veut, il ne sait pas dire si il est prêt pour la sortie ou pas encore et les parents ne peuvent pas décider à sa place

En janvier 2022, nous avons négocié avec le médecin. Notre fils a pu passer 2 examens, ils les a tous réussis. Nous constatons qu'au niveau de la capacité intellectuelle, tout va bien sauf au niveau de la santé mentale.

Le père de Benjamin souligne aussi que le fils se plaint du fait qu'il passe tout son temps en psychiatrie alors qu'il avait ses rêves à réaliser.

Depuis la dernière hospitalisation, les heures de visites ont été réduites, maintenant nous ne pouvons le recevoir qu'une heure.

Nous avons essayé de savoir si le retour à la maison est envisageable parce que c'est une situation qui nous laisse tous dans le dilemme, mais nous n'avons toujours pas eu des réponses.

Comme toute maman qui aimerait voir son enfant en bonne santé, je ne manque pas de me poser la question de savoir de quoi souffre mon fils, quel diagnostic a été déclaré ?

Et pourtant notre fils présente tous les symptômes de la Schizophrénie, il tourne continuellement le cou pour se faire du mal.

Etant donné que Benjamin est le plus jeune de la famille, sa situation a affecté ses frères, sa sœur et ses parents, la joie qui était dans la vie familiale a disparu et c'est toute la famille qui en souffre de façon que chacun de son côté cherche des solutions.

Nous nous posons toujours la question sans savoir quoi faire, comment faire.

Heureusement que nous sommes entourés par des bonnes personnes; nous avons aussi été soulagés par d'autres proches que nous avons rencontrés dans les réunions et qui ont connu un cas similaire dans le passé.

Une situation qui est lourde à porter, difficile de voir qu'un enfant qui était brillant, qui n'a jamais échoué dans son parcours scolaire, très intelligent et bien éduqué se retrouve dans cet état de santé. Heureusement que nous compatissons et avec l'aide de L'ASBL SIMILES nous avançons en ayant l'espoir de voir un rétablissement de notre fils.

Ce que nous pouvons retenir, veillez à ce que la santé mentale des proches reste inébranlable pour réussir à prendre soin des siens.

**Jeanne KANYANGE**  
**Intervenante Psychosociale SIMILES**



## **Agenda Groupes de Parole adultes organisés par Similes Bruxelles.**

Les groupes ci-dessous sont destinés aux adultes proches de malades psychiques qui souhaitent partager leur vécu ainsi que s'entraider. Ils comprennent à chaque fois l'accueil des nouveaux participants. Une participation de 2,50€ par personne vous sera demandée à l'entrée.

N'hésitez pas à nous envoyer un mail à l'adresse électronique suivante : [info@similes.brussels](mailto:info@similes.brussels) où à nous appeler au 02/511 06 19 pour avoir des renseignements.

### **Bruxelles Est (Schaerbeek) :**

Dates: Les jeudis : 07/04/22 - 05/05/22- 02/06/22

Horaire: De 19h à 21h (accueil à 18h45).

Lieu: Chaussée de Louvain 399 à 1030 Bruxelles

### **Bruxelles Nord-Ouest (Jette) :**

Dates: Les vendredis : 22/04/22 - 06/05/22- 03/06/22

Horaire: De 18h30 à 20h

Lieu: Club NORWEST - Avenue Jacques Sermon 93 à 1090 Jette.(à côté de la place du Miroir).

### **Bruxelles Sud-Est (Watermael-Boitsfort) :**

Dates: Les mardis : 19/04/22 - 17/05/22- 21/06/22

Horaire: De 17h à 19h

Lieu: Gare de Watermael – Avenue des Taillis n°2-4 à 1170 Bruxelles.( accès vial'entrée principale, la salle se trouve à gauche)

### **BruxellesCentre(Ixelles) :**

Dates: Les mardis : 12/04/22 - 10/05/22- 14/06/22

Horaire: De 17h30 à 19h30(accueil à 17h15)

Lieu: Rue Maria Malibran 49 à 1050 Bruxelles

# Le suicide : explications et approches

Nous vous proposons aujourd'hui un article reprenant les points importants ainsi que diverses notions concernant le suicide et sa prise en charge. Il vous permettra, nous l'espérons, de vous sentir plus averti.e et aguerri.e afin de vous outiller le mieux possible face à une personne suicidaire.

## Généralités :

Est-ce que le suicide est spécifique à l'espèce humaine ?

Il n'y a pas vraiment de réponse. Normalement, pour se suicider, il faut être capable de se projeter dans le futur ce qui est une compétence complexe et il est probable qu'il faille un certain degré de réflexion.

La prévalence varie en fonction des époques, des régions et des cultures : Il y a des régions où cela est interdit, d'autres où c'est accepté et autorisé sous certaines circonstances.

Il y a par exemple eu un pic aux Etats-Unis dans la fin des années 90 puis une diminution (peut-être dû aux avancées concernant les traitements médicamenteux dans le milieu psychiatrique).

Dans le cas de dépression suicidaire, nous pouvons questionner la présence d'un trouble bipolaire. En effet 25 à 50% des individus souffrant de ce trouble font au moins une tentative de suicide dans leur vie, et 10% de ces derniers arrivent à leurs fins.

La crise suicidaire est une crise psychique, une situation de rupture et de souffrance, dont le risque majeur est le suicide.

Cette crise, réversible et temporaire, constitue un moment d'échappement et de grande vulnérabilité.

Souvent difficile à identifier, elle s'accompagne d'idées suicidaires de plus en plus présentes et envahissantes jusqu'à l'éventuel passage à l'acte.

La tentative de suicide ne représente qu'une des sorties possibles de la crise, mais lui confère sa gravité.

## Durée de la crise suicidaire :

La durée de la crise est très variable, allant au minimum de quelques secondes (tel le brusque raptus suicidaire du déprimé sévère dit « mélancolique ») à des formes beaucoup plus durables de quelques heures, jours ou mois.

Le raptus est un comportement brusque, provoqué par une très forte pulsion.

Il s'agit-là d'un passage à l'acte rare, accompli dans une pulsion de mort brutale, sans aucune forme de réflexion.

Le raptus suicidaire ne peut donner lieu à aucune prévision ni à aucune prévention.

Il peut intervenir après certaines formes violentes d'agression où les capacités de réaction de l'individu sont totalement dépassées (sidération).

Le raptus peut avoir de graves conséquences dont le suicide.

La crise suicidaire peut également être variable dans le temps avec de véritables fluctuations d'intensité ; elle peut réapparaître après un premier passage à l'acte avec danger de récurrence et souvent phénomène "d'escalade" dans les moyens employés.

## Différences :

Il y a des différences de genre, qui sont un peu contradictoires car il y a plus de tentatives chez les femmes mais elles n'aboutissent pas toujours car il s'agit souvent de tentatives médicamenteuses,

tandis que chez les hommes il y a moins de tentatives mais elles sont plus violentes et le taux de réussite est plus important.

En moyenne, les hommes réussissent 3 fois plus que les femmes mais font 3 fois moins de tentatives.

On retrouve aussi un aspect culturel, par exemple en Chine, le taux de suicide réussi est le même chez les hommes et chez les femmes.

Il y'a aussi des différences selon les âges, on le considère rare avant l'adolescence, et on constate un pic chez les jeunes adultes et chez les personnes âgées.

### Facteurs de risques du suicide :

- Les antécédents de tentatives de suicides, surtout si elles sont violentes.
- La présence de troubles de l'humeur, particulièrement le trouble bipolaire.
- La consommation d'alcool ou de stupéfiants, pouvant faciliter le passage à l'acte de part leur effet désinhibiteur.
- La présence d'une schizophrénie, particulièrement si la personne souffre d'hallucinations auditives poussant au passage à l'acte.
- Les troubles de la personnalité, surtout le trouble borderline avec ses composantes impulsives et dépressives.
- On retrouve parfois un caractère épidémique, on sait qu'il peut y avoir un effet de contagion par exemple si dans une classe un adolescent se suicide.
- Maladies somatiques : coexistence maladies douloureuses chroniques, pathologies du système nerveux central (épilepsie, Huntington, AVC, sclérose en plaques, démences) et cancers.

### Causes psychologiques du suicide :

Ce sont les causes revenant le plus souvent, il en existe certainement d'autres :

- L'impression d'être bloqué dans toutes les directions, de ne pas avoir d'avenir, l'impression d'être une charge pour l'entourage, et par conséquent que ce serait un soulagement pour eux de mourir.
- La seule solution face à une souffrance trop douloureuse. Il arrive que les personnes envisagent le suicide uniquement parce qu'elles ne trouvent aucune autre solution pour atténuer ou arrêter leur souffrance psychique.
- Il y'a aussi un rôle de la perte d'espoir, de l'hostilité, ou encore beaucoup de colère, et la personne peut vouloir faire payer l'autre.

### Approches :

#### **Comment gérer le suicide ?**

Il ne faut pas hésiter à leur parler, ne pas hésiter à poser des questions :

- Avez-vous parfois des idées noires ?
- Pensez-vous que la vie ne vaut plus la peine d'être vécue ?
- Avez-vous pensé à un moyen ?

Si tel est le cas, cela permet de rompre l'isolement que la personne ressent, nommer les choses est déjà un pas. Si jamais la personne n'est pas suicidaire, alors en posant ces questions elle saura qu'elle pourra venir vous en parler si ces idées lui arrivent à l'avenir. Le fait de verbaliser et nommer la crise n'a jamais fait passer une personne à l'acte, au contraire cela peut en plus permettre à la personne de réaliser l'ampleur de sa crise et de son état.

Le mieux est de manifester de la compréhension et de l'empathie.

Avant toute chose, il est important de rappeler que le mythe de ceux qui parlent de suicide ne passent jamais à l'acte est faux.

Des études ont montré qu'il y'avait jusqu'à 80% de passages à l'acte chez les personnes évoquant le suicide.

En plus de traitements médicamenteux et de psychothérapies, en cas de crise suicidaire aiguë il ne faut pas hésiter à envisager une hospitalisation.

## **Comment aborder une personne en souffrance et évoquant le suicide ?**

Voici quelques étapes à suivre de manière chronologique pouvant aider à dénouer une crise en attendant l'arrivée d'un médecin ou des services d'urgences.

-Amorcer la conversation

-Demander comment aider

-Ouvrir la porte du temps en parlant de choses potentielles et positives à venir.

-Replacer l'envie suicidaire comme une solution compréhensive, mais malheureusement définitive pour un problème souvent temporaire.

-Laisser apparaître que vous prenez les menaces au sérieux et ne diminuez pas la souffrance en invalidant l'émotion ressentie (« tu ne devrais pas être triste » VS « Je comprends que tu sois triste, est ce que tu veux en parler? Est ce que tu sais dire pourquoi cet événement te fait ressentir cela ? »).

A savoir : une volonté de suicide survient la plupart du temps suite à divers facteurs, on constate un effet « cumul », cependant l'élément déclencheur se trouve généralement dans les 24 à 48 heures précédentes.

- Ecouter attentivement et être empathique / compréhensif, laisser la personne parler sans l'interrompre.

- Reformuler les sentiments

- Ne pas hésiter à parler directement du suicide et de sa planification, cela permet de montrer que vous n'avez pas de tabou concernant ce sujet et que la personne peut se livrer plus facilement dans cette espace de parole sain et compréhensif.

-Essayer de sécuriser la situation. Si un risque légal est présent, essayez de manière douce de maîtriser ce risque, en demandant par exemple à récupérer des médicaments ou de descendre du rebord de la fenêtre.

-Soutenir la partie de la personne qui veut vivre

- Par exemple : « Je sais que tu souffres, que tu as mal, que la douleur est vive mais aussi que tu n'as pas toujours été comme cela... »

- « Les choses peuvent s'améliorer c'est une question de temps »

• Explorer des solutions que la personne a essayées pour résoudre le problème et offrir des solutions concrètes en plus d'un soutien disponible.

Une personne voulant passer à l'acte a tendance à penser qu'il s'agit de la seule solution pour arrêter sa souffrance ou fuir une situation lui semblant insurmontable.

En essayant de trouver des solutions, cela peut potentiellement amener la personne à repenser à sa situation.

• Essayer d'établir un contrat de non-suicide

- « Il n'y a rien qui presse, tu peux encore réfléchir à cette éventualité plus tard et en reparler avec un médecin ».

- « Je m'engage à te soutenir et tu t'engages à ne pas te suicider, on va trouver une solution ensemble ».

- « Tu n'es pas obligé de faire cela aujourd'hui, essayons certaines choses et on refait le point d'ici quelques semaines ».

• Développer l'espoir, être solide, constant et proche. Il est important aussi de se protéger. S'occuper d'une personne suicidaire demande beaucoup d'énergie (inquiétude, charge mentale, charge émotionnelle, angoisses, etc). Il semble nécessaire de ne pas se retrouver seul(e) à gérer cela, que ce soit avec des proches ou du personnel médical, aller chercher du soutien permet non seulement de vous aider à surmonter cette période de détresse, mais aussi d'être plus solide et serein pour aider la personne suicidaire.

### Rappel des choses à éviter :

#### • **Minimiser la situation**

Il faut éviter de juger d'une situation avec son propre cadre de référence. La capacité de résilience est propre à chacun, et la façon d'appréhender les événements de la vie est purement individuelle, tout comme l'expérience, le ressenti et les interprétations, surtout si des pathologies mentales comme la dépression viennent interférer.

Rappel : on n'évalue pas de manière objective la gravité d'une situation ou d'un événement, mais la gravité d'une détresse et d'une souffrance.

Exemples : dire que la vie est belle, que ça ira mieux dans le futur, qu'il y'a des gens qui souffrent plus et qu'il faut relativiser, que ce n'est pas si terrible, etc...

Cela est très mal vécu par l'individu en plus de le faire culpabiliser.

#### • **Donner des leçons de morale**

Une personne en détresse n'attend pas un jugement, qui risque par ailleurs d'empirer une situation déjà critique, mais du soutien.

#### • **Considérer le suicide uniquement comme un acte de folie**

Ne pas prendre au sérieux la détresse de la personne (selon une étude, 10% des personnes suicidantes étaient en crise psychotique, et donc 90% avaient pris cette décision de manière réfléchie et rationnelle).

### Conclusion :

Le suicide, la tentative de suicide, le discours suicidaire, ou encore l'appel à l'aide, sont des situations à prendre au sérieux, même dans le doute, il vaut mieux prévenir que guérir.

Cependant il est aussi important de trouver les bons outils, la bonne approche, afin d'aider au mieux le sujet suicidaire.

En plus d'une approche adaptée, et d'une aide médicale pour la personne, il est nécessaire de prendre du recul pour vous ainsi que d'aller chercher du soutien à l'extérieur, qu'il soit médical ou autre. Vous protéger vous permettra non seulement de ne pas sombrer (par effet de contagion), mais aussi d'être un soutien beaucoup plus opérationnel pour la personne en détresse.

Auteur : Marie Bézille  
Etudiante en master de criminologie  
et master de psychologie clinique et psychopathologie,  
Université Libre de Bruxelles.

#### Bibliographie & sources complémentaires :

- Cours de psychologie et psychopathologie, Université Libre de Bruxelles.
- Courtet, P. & Vaiva, G. (2010). 9. Suicide et dépression. Dans : Michel Goudemand éd., Les états dépressifs (pp. 75-85). Cachan: Lavoisier.
- Mery, M., & Combalbert, L. (2015). Menteurs, pervers, suicidaires, harceleurs. . . Comment neutraliser les profils complexes : Menteurs, pervers, suicidaires, harceleurs. . . (EYROLLES) (French Edition). EYROLLES.
- Vandevoorde, J. (2013). Chapitre 1. Préambule à l'appréhension de la problématique suicidaire. Dans : J. Vandevoorde, Psychopathologie du suicide (pp. 5-13). Paris: Dunod.

## **Droit des patients et des familles**

### **Les différentes législations qui concernent les familles**

1/ L'article 422 du Code Pénal qui pousse tout citoyen et pas uniquement un professionnel de la santé à porter assistance à personne en danger

2/ La loi sur le droit des patients du 22 août 2002

3/ La loi de mise sous protection des malades mentaux du 26 juin 1990, dite loi sur la Mise en Observation

4/ La loi sur l'administration des biens et de la personne du 17 mars 2013 revue le 25 avril 2014 instaure des régimes différents d'incapacité temporaires ou plus définitifs selon les situations.

5/ Le règlement général de Protection des Données RGPD plus particulièrement en ce qui concerne la santé physique et mentale

6/ Les codes de déontologie des différentes professions concernées par la santé mentale (médecin, psychologue, assistant social, Aide à la Jeunesse...)

Ce qui est difficile pour les familles ainsi que pour les patients eux-mêmes c'est le nombre important de législations différentes à respecter qui décrivent à la fois les droits mais aussi les devoirs à respecter par rapport à un patient en psychiatrie.

J'ai relevé quelques points de vue et pierres d'achoppement qui me sont venues dans ma pratique avec des familles concernées par des troubles psychiques de l'un ou de plusieurs membres de leur entourage.

### **1 Le manque de reconnaissance du patient**

Il s'agit du double sens de la reconnaissance donc à la fois le patient qui n'est pas reconnu dans ses droits par son entourage ou par les soignants que le patient qui ne se reconnaît pas lui-même comme patient. Il est pourtant l'acteur principal concerné par les soins.

Que se passe-t-il lorsqu'un patient adulte ne se reconnaît pas, qu'il n'a pas conscience de son problème (anosognosie) et qu'il attribue le problème à son entourage ? La famille peut subir certains comportements inquiétants ou agressifs, les proches se retrouvent dans des difficultés d'adopter des positions qui pourraient soulager les tensions et des solutions à des situations insupportables. Ces tensions peuvent aboutir à des conflits ou à des ruptures de liens, ce qui risque d'augmenter l'isolement et la souffrance des uns et des autres.

La loi sur le droit des patients (22/08/2002) peut servir de guide et de garantie pour quelqu'un qui n'a pas confiance dans les soignants, qui a déjà subi des contraintes et qui désire défendre ses droits. Le fait de connaître ses droits peut aider un patient à reprendre sa vie en main comme acteur de son propre rétablissement même si les actions qu'il entreprend se passent contre des membres de sa famille ou de son entourage, ou contre des soignants.

Et cela reste valable même si les faits sont redoutés ou imaginés car il s'agit de la subjectivité d'une personne en souffrance.

Autre avantage de cette loi : Le fait que cette loi ait prévu le choix d'un mandataire ou d'une personne de confiance. En effet, cette disposition permet de comprendre en qui le patient garde sa confiance, et peut permet à la famille de se rassurer par rapport à la prise en charge de celui qu'elle considère comme le patient. Dans une famille, chacun peut devenir un patient. Cela peut être quelqu'un d'extérieur à la famille qui fait cette démarche.

Dans les cas que nous connaissons à Similes Bruxelles, cela n'arrive pas très souvent car nous avons affaire à des systèmes rigides et souffrants. Nous soutenons les familles avant une hospitalisation (rarement durant celle-ci sauf pour soutenir la famille en difficulté durant certaines visites ou RV avec les soignants) mais nous intervenons aussi à la sortie de l'hôpital et donc pour éviter une rechute.

Le choix par le patient d'une personne de confiance qui peut être quelqu'un d'extérieur à la famille ou quelqu'un de l'entourage, d'une personne mandataire permet d'anticiper certaines périodes de crise lorsque le patient n'est plus en capacité temporaire de s'occuper de son administration ou de sa personne.

*La loi sur l'administration des biens et de la personne* (17 mars 2013) concerne les familles aussi. Dans cette loi de protection, les différents régimes d'incapacité sont bien réglementés. La loi cite les différents cas où le patient n'est pas en état de pouvoir effectuer des choix ou des démarches. Le fait de pouvoir aussi compter sur une personne de confiance ou sur un mandataire qui le représente, et qui est choisi anticipativement, peut être un soulagement pour le patient et pour la famille. Un choix d'acceptation par « consentement éclairé ou non éclairé », ou un refus des soins voire un refus des professionnels de soins reste toujours possible même devant un juge. Dans cette procédure, le patient a toujours son mot à dire et le juge doit l'écouter ainsi que sa famille, ce qui bien sûr n'est jamais garanti.

## **2 Les dilemmes des familles**

L'expérience nous montre que les familles ont souvent raison de s'inquiéter pour la santé d'un patient délirant ou qui se met en danger. Le Code Pénal prévoit en effet, une obligation d'assistance à personne en danger que les familles ne peuvent pas assumer toutes seules. C'est parfois le patient qui est en danger, parfois il s'agit d'une autre personne de la famille qui subit de la violence d'un patient non soigné, en état de crise.

Elles hésitent parfois à appeler à l'aide lorsque qu'elles se sentent menacées, ou qu'elles craignent une réaction violente ou qu'elles pressentent un autre passage à l'acte de la part du patient (fugue, suicide...). Dans certains cas encore, elles ont promis au patient d'éviter toute hospitalisation sous la contrainte mais le *dilemme* se présente alors lorsque la situation devient urgente et inquiétante pour certains membres de leur famille. Dans ces cas, les familles ont besoin d'être informées, accompagnées, de recevoir un soutien qui leur permet de gérer cette situation, d'apprendre à mettre leurs limites malgré sur leur sentiment de culpabilité, de communiquer plus efficacement tant avec le patient qu'avec les soignants.

Les familles ont le droit d'obtenir des temps et des lieux d'accueil et d'écoute de leurs soucis, que ce soit en présence ou en l'absence du patient concerné. La *Pratique de l'Open Dialogue permet d'écouter les différences de points de vue de chacun*, ce qui permet de trouver des consensus, de soutenir des solutions négociées et lorsque c'est nécessaire et possible, avec un réseau autour du patient et de sa famille par exemple une équipe mobile (Tandem plus B1 ou Tractor B2 ou de professionnels envoyeurs comme Atome)

A Similes Bruxelles, il existe une telle équipe composée de professionnels et de proches aidants bénévoles qui ont une large expérience de vécu dans ce domaine.

## La pair-aidance ?

On parlera de pair aidant lorsqu'une personne a vécu des situations de soins psychiques et qu'elle s'en est sortie au point de pouvoir témoigner et que cela serve à d'autres patients qui deviennent des pairs. On parlera de proches ou de parents-aidants lorsqu'un membre de l'entourage ou de la famille a une expérience de vécu par rapport à sa propre situation familiale, qu'elle s'en est sortie au point de pouvoir en témoigner et ainsi de rendre service à d'autres familles encore en crise.

Solliciter une MEO (loi du 26 juin 90 Loi mise sous protection des malades mentaux dit loi sur la Mise en Observation) : Les familles ont le droit de solliciter des soins même auprès d'un Procureur ou d'un juge de Paix. Cela est bien réglementée mais pour la famille, cela ne réussit pas toujours (surtout actuellement en période de Covid où les places en hôpital psy sont limitées). La législation a prévu des critères stricts et précis pour justifier une telle démarche et les familles se voient quelquefois revenir à la case- départ lorsque le juge de Paix ou le Procureur de Roi prend une décision contraire au souhait du demandeur. Le problème s'aggrave pour les proches, lorsque le juge lève de façon abusive une hospitalisation qui s'avère pourtant nécessaire même selon les soignants ou selon les demandeurs. Certains juges ont parfois une interprétation du libre arbitre qui ne tient pas compte de l'évolution de la science ni des avancées en psychiatrie, ni de l'entourage. Dans ces cas il est important d'ouvrir un dialogue ou d'organiser des soins à domicile quand c'est possible. La question de l'interprétation du danger pour soi-même ou pour autrui peut en effet varier selon les points de vue, de même que le refus de soins de la part du patient. Par exemple : il n'est pas rare qu'un patient dise qu'il accepte une médication devant un juge mais que son comportement prouve l'inverse.

Les différentes législations qui s'appliquent aux familles en ce qui concerne leurs droits (la loi sur la Mise en Observation 26/06/1990 ainsi que celle sur l'administration des biens et/ou de la personne) est contraignante pour toutes les parties : tant le patient qui perd sa liberté, que pour la famille qui doit faire des démarches difficiles qui risquent d'envenimer les relations familiales (reproches sur la perte de liberté, sur l'obligation de médication,...) que pour les **soignants** qui doivent tenter d'obtenir une participation du patient aux soins, et qui sont confrontés à des refus, et même de la violence.....verbale ou agie. Il s'agit pourtant d'enjeux de vie ou de mort qui concerne les familles (suicide, mise en danger de la vie d'une personne...) et aussi les soignants.

Le travail des équipes mobiles de crise va être d'accompagner la personne durant un certain temps tandis que le travail d'une équipe d'accompagnement de la famille comme le FHS va être sur du plus long terme, d'aider la famille à accompagner le patient et à devenir plus aidante.

Cet accompagnement est soutenu et possible surtout grâce à

*La psychoéducation de la famille qui se pratique en Belgique grâce au réseau international Profamille (initiée par Stéphanie Lemestré).*

Il est intéressant et important que les familles reçoivent de l'aide pour gérer leurs propres angoisses, afin de poser plus clairement leurs limites devant des comportements inacceptables, de reconnaître les premiers signes d'une crise et d'agir à temps, mais aussi pour savoir à qui et comment s'adresser au moment de la crise et d'être informées des droits et des devoirs qu'elles ont, en recevant un accompagnement psychosocial adapté.

Des associations de familles comme Similes peuvent expliquer aux familles quels sont leurs droits et leurs devoirs et peut soutenir une solidarité entre elles, y compris dans le souci de leurs patients.

### **3 Les difficultés avec les soignants**

Il arrive parfois que des équipes psychiatriques prennent des décisions inadaptées, qu'elles laissent sortir un patient ou qu'elles refusent de l'hospitaliser. Dans ces cas la famille se trouve très démunie, même isolée et a besoin d'être accompagnée. Il faut cependant admettre que des soignants n'ont pas toutes les données en main pour prendre des décisions en connaissance de cause. Ils se basent parfois uniquement sur le vécu du patient et sur leur propre diagnostic mais aussi sur leur interprétation en ignorant le pronostic. Le fait de n'avoir pas pu évaluer correctement une situation par manque d'informations ou d'éléments d'enquêtes plus approfondies, constitue une *faute professionnelle ou même un abandon thérapeutique* ? Ces faits ont une conséquence fâcheuse : celle de rompre la confiance des patients et/ou des familles. Il s'agit pourtant d'agir avec intelligence tant pour les familles que pour les professionnels afin de ne pas raidir les positions institutionnelles, médicales ou judiciaires qui pourraient se retourner contre les intérêts des patients. Mais il y a d'autres situations qui concernent *la confidentialité des tiers dans la déontologie* qui est soumise à la même réglementation sur les 5 règles du secret professionnel partagé. Dans le cas des familles, s'agit des renseignements donnés par les patients concernant leurs familles qui font partie des confidences sur leurs vécus vis-à-vis d'événements ou de traumatismes vécus dans les relations familiales. Si dans le cadre des soins de santé somatiques, on peut comprendre le partage de données médicales, lorsqu'il s'agit d'antécédents au sens psychologique du terme, il s'agit d'une autre histoire. Souvent, il existe peu de données objectives sur ce qui a précédé une situation particulière, les soignants ne peuvent se fier qu'aux dires du patient ou de son entourage. De nombreuses études montrent que *la mémoire est une source très peu fiable* pour se faire une idée précise du passé. Un récit personnel sur le passé est nécessairement coloré par l'expérience vécue. C'est précisément cette expérience qui est déterminante dans le traitement et dans le dialogue avec la famille. Il en va tout autrement lorsqu'un conseiller, un expert ou un soignant commence à objectiver une telle histoire dans un rapport écrit et même numérisé.

#### **Le dossier patient informatique DPI (Dossier Patient Informatisé)**

De plus, lorsqu'une information continue d'être mentionnée dans un dossier électronique et qu'elle est incluse comme élément de l'histoire du cas, les données sur patient risquent d'être "gelées", en quelque sorte, dans une image où le patient peut se sentir stigmatisé alors que ces données peuvent devenir non pertinentes dans le temps. Pour certaines affections somatiques, on parle du "droit à l'oubli", ce qui devrait être également le cas dans les affections psychiatriques, car il a été démontré que la mention de l'histoire passée a des effets négatifs dans le contexte social et plus particulièrement en santé mentale.

Les informations que les patients donnent aux professionnels sur des tiers sont tout aussi nécessaires que les informations données par les familles sur la façon dont un patient s'est comporté et sur ce qui se passe dans la relation. Ces informations sont à écouter et à prendre en compte même si elles ne sont pas toujours objectives d'ailleurs. Des progrès thérapeutiques peuvent être obtenus lorsque les patients et les familles parviennent à voir les choses différemment.

Les données relatives à l'histoire familiale doivent également être soumises aux mêmes règles de confidentialité que le patient. Les tiers dont il est question ici ne sont pas toujours conscients que des informations sur leur situation, ou leurs expériences sont discutées ni déposées dans un dossier, et encore moins numérisées, ce qui est contraire à la législation GDPR sur la vie privée.

De plus, s'il n'y a pas eu de rencontre avec la famille, et qu'une description subjective racontée par le patient est notée, cela reste une information très sensible et à coloration souvent émotionnelle.

Lorsque de telles informations sont stockées dans un dossier électronique, elles risquent de devenir un point de vue prétendument objectif qui a beaucoup moins de chances d'être modifié par la suite. Tout cela doit être traité avec précaution et prudence comme toute donnée subjective.

#### **4/ Les points d'accord et de concertation entre professionnels et familles**

Les soignants ont tout intérêt à collaborer avec les usagers (leurs patients) et avec les proches (familles, entourage) afin que des soins de qualité puissent s'organiser, que des lieux de vie puissent être trouvés après une hospitalisation. Il n'est pas normal que la famille ne soit pas informée ni consultée au moment de la sortie d'un hôpital alors que le but devrait être que le rétablissement du patient puisse se faire dans les meilleures conditions afin d'éviter une rechute.

Considérer *la famille comme un des partenaires de soins* fait partie de l'évolution actuelle de la psychiatrie et des soins en santé mentale.

La grande crainte des professionnels est d'enfreindre le respect du secret professionnel dans les rencontres entre soignants et familles. La présence du patient peut à cet égard constituer une garantie. Il y a moyen d'ouvrir un dialogue en présence d'un patient et de sa famille. C'est ce qui se pratique dans l'Open Dialogue.

Certains soignants sont mieux formés que d'autres pour appliquer les règles de déontologie et pour expliquer aux uns et aux autres les limites que chacun doit respecter en ces matières. Lorsque des règles de vie peuvent être mieux respectées dans les relations familiales, l'inquiétude des patients peut diminuer concernant l'avenir.

*Les concertations entre soignants et familles autour d'un patient* permettent que des soins soient mieux acceptés.

La famille d'un adulte n'a pas droit de consulter le dossier du patient, car le secret professionnel est un devoir pour tout soignant ou accompagnant dont le manquement est sanctionné par le Code Pénal 458 et la famille peut le comprendre.

*Les besoins des familles* sont ailleurs : Celui d'obtenir de l'aide, et d'être orientée non d'enfreindre la loi sur le Secret Professionnel. Le fait d'obtenir de l'information et de l'accompagnement par des personnes compétentes pour le faire fait aussi partie du but de ces concertations.

Le devoir principal d'une famille est l'assistance à personne en danger sous la forme d'un appel à l'aide pour autrui, d'éviter tant que possible tout abandon thérapeutique. Les soignants sont eux-aussi soumis à cette loi par l'article 422 code Pénal. Il est important de le rappeler à tous afin de bien comprendre les enjeux des uns et des autres parmi les acteurs de ce dialogue.

**Martine Vermeulen,**

Psychologue clinicienne, thérapeute de famille systémique et psychanalytique, formatrice dans le domaine psycho-social pour des professionnels et pratique de la psychoéducation Profamille pour des familles confrontées à la schizophrénie, engagée par rapport à l'asbl Similes Bruxelles où elle développe un projet d'accompagnement des familles confrontée à la psychose et pratique l'Open Dialogue avec les familles en présence ou en l'absence des patients en réseau avec des équipes

mobiles de crise ou à plus long terme.

# Présentation du FHS (Family Home Support) de Similes-Bruxelles

Lorsqu'un patient adulte ne se reconnaît pas comme ayant besoin de soins, du fait qu'il n'a pas conscience de son problème (anosognosie), et que l'entourage subit certains comportements inquiétants ou agressifs, la famille se retrouve dans des difficultés d'adopter des positions qui pourraient soulager les tensions et de trouver des solutions à des situations insupportables. Ces tensions peuvent aboutir à des conflits ou à des ruptures de liens qui risquent d'augmenter l'isolement et la souffrance des uns et des autres.

L'expérience nous montre que les familles ont souvent raison de s'inquiéter pour la santé d'un patient délirant et qu'elles ont le droit de solliciter des soins en faisant appel à la loi sur la mise sous protection des malades mentaux, dite loi 26 juin 1990 sur la Mise en Observation

L'entourage des proches hésitent parfois à le faire lorsque qu'ils se sentent menacés, qu'ils craignent une réaction violente ou autre passage à l'acte de la part du patient (fugue, suicide...) ou parfois encore, s'ils ont promis au patient d'éviter toute hospitalisation sous la contrainte mais que la situation devient urgente et inquiétante pour certains membres de leur famille.

Dans ces cas, les familles ont besoin d'être informées, accompagnées, de recevoir une psychoéducation qui leur permet de gérer les émotions négatives, d'apprendre à mettre des limites, de communiquer plus efficacement avec le patient.

Quand elles arrivent à faire les démarches auprès d'un Procureur ou d'un Juge de Paix pour solliciter une MEO, cela ne réussit pas toujours car la législation a prévu des critères stricts et précis pour justifier cette démarche et les familles se voient quelquefois revenir à la case- départ lorsque l'autorité sollicitée prend une décision contraire au souhait du demandeur.

Le problème s'aggrave alors pour les proches, de même si le juge lève de façon abusive une hospitalisation qui s'avère pourtant nécessaire selon les soignants ou selon les demandeurs. Certains juges ont une interprétation du libre arbitre qui ne tient pas compte des avancées en psychiatrie et des subtilités connues actuellement en santé mentale concernant les possibilités d'un dialogue ouvert et des soins à domicile.

La question de l'interprétation du danger pour soi-même ou pour autrui peut aussi varier selon les points de vue, de même que le refus de soins de la part du patient en ce sens qu'il n'est pas rare qu'un patient dise qu'il accepte les soins devant un juge mais que son comportement prouve l'inverse.

## Les familles ont des droits et des devoirs :

L'article 422 du Code Pénal prévoit en effet, une obligation d'assistance à personne en danger lorsque les familles ne peuvent pas assumer seules cette assistance, elles doivent le solliciter.

C'est parfois le patient qui est en danger, parfois il s'agit d'une autre personne de la famille qui subit de la violence d'un patient non soigné, en état de crise. La famille autant que n'importe quel citoyen est soumis au Code Pénal, elle doit donc solliciter

cette aide sous peine de non-assistance à personne en danger qui peut aboutir à un abandon thérapeutique.

Les familles ont aussi des droits : comme celui d'obtenir des lieux et des temps d'accueil, d'écoute de leurs soucis, que ce soit en présence ou en l'absence du patient concerné afin d'être soutenues dans des solutions négociées et si possible avec le soutien d'un réseau autour du patient et de sa famille.

A Similes Bruxelles, il existe une telle équipe composée de professionnels et de proches aidants bénévoles qui ont une large expérience de vécu dans ce domaine.

On parlera de pairs aidants lorsqu'il s'agit de personnes qui ont vécu des situations de soins psychiques, qu'elles s'en sont sorties au point de pouvoir témoigner et que cela serve à d'autres patients qui sont deviennent des pairs.

On parlera de proches aidants ou de parents aidants lorsqu'un membre de l'entourage ou de la famille a une expérience de vécu par rapport à sa propre situation familiale, qu'il s'en est sorti au point de pouvoir en témoigner et de rendre service à d'autres familles encore en crise.

Différents outils sont utilisés par l'équipe du projet FHS :

La pratique de l'Open Dialogue est utile pour le patient et son entourage :

Il s'agit d'écouter les différences de points de vue de chacun car ceci permet de trouver des consensus, des solutions négociées plutôt que d'utiliser la contrainte. Certaines hospitalisations peuvent être évitées ou écourtées lorsqu'une solution peut se mettre en place en accord avec le patient et sa famille comme des consultations thérapeutiques avec des professionnels.

A Bruxelles, des soins négociés à domicile sont accessibles :

Le travail des équipes mobiles de crise est d'accompagner la personne durant un certain temps tandis que le travail d'une équipe d'accompagnement de la famille comme le FHS va être possible à différents moments du processus et à plus long terme pour aider la famille à accompagner le patient et à devenir plus aidante.

Cet accompagnement est soutenu et possible surtout grâce à

*La psychoéducation de la famille qui se pratique en Belgique grâce au réseau international Profamille (initié à Similes Wallonie).*

Il est intéressant et important que les familles reçoivent de l'aide pour gérer leurs propres angoisses, afin de poser plus clairement leurs limites devant des comportements inacceptables.

Les familles apprennent à reconnaître les premiers signes d'une crise afin d'agir à temps, mais aussi pour savoir à qui et comment s'adresser au moment de la crise.

Des associations de familles comme Similes peuvent expliquer aux familles quels sont leurs droits et leurs devoirs et peut soutenir une solidarité entre elles, y compris dans le souci de leurs patients en recevant un accompagnement psychosocial adapté.

Auteur : Martine Vermeeylen

## Quelques phrases glanées valables pour toutes situations difficiles.

---

En visionnant l'interview de Martine Vermeulen, interviewée par le SSM de Libramont sur les jeunes et le Covid, j'ai relevé des paroles qui peuvent nous aider.

Les crises sont des épreuves et nous devons apprendre à trouver des forces à l'intérieur de nous. Il est intéressant de recevoir de l'aide pour déchiffrer les crises qui font partie de nous pour y faire face.

Rester attentifs les uns aux autres par une écoute ouverte pour rester tolérants même lorsqu'il y a des règles imposées.

Comment mettre des limites sans créer des frustrations pour ne pas engendrer de la violence. Prendre conscience de ce qui est dangereux pour nous afin de rester vigilant.

Tout peut basculer d'un jour à l'autre. Il faut donc se préparer au changement et prévoir ce qui est possible pour s'adapter à celui-ci.

Lorsque l'angoisse nous assaille, essayer de maîtriser nos peurs en posant des actes bienfaisants pour évacuer ce mal-être.

Remettre le plaisir au centre de notre parcours.

Trouver des activités et inventer de nouvelles manières de survivre.

Se mettre dans un esprit de solidarité pour aller de l'avant.

Etre conscient que compréhension et tendresse sont des attitudes bien utiles pour continuer sa route le mieux possible,

Restons créatifs pour faire surgir en nous des idées qui permettent un espoir quand tout est difficile,

**Auteur : Simone Schelstraete-Nizet**

## **Echo de la Psychoéducation : invitation à la séance d'information pour le prochain module Profamille**

**Programme de psychoéducation destiné aux familles  
et amis de personnes atteintes de  
Schizophrénie ou de troubles apparentés**

### **Etes-vous concernés ?**

- Vous avez appris que votre proche est atteint de schizophrénie ou de troubles schizo-affectifs.
- Vous vous sentez démuni face aux réactions de votre proche.
- Vous vous questionnez sur la maladie de votre proche.
- Vous avez du mal à communiquer avec votre proche.
- Vous en souffrez.
- Vous vous sentez isolé.

### **Ce programme Profamille est alors fait pour vous**

- Il vous aidera à mieux appréhender la maladie de votre proche et lui donnera plus de possibilités de se rétablir.
- A tout stade de la maladie, n'hésitez pas !
- Il n'est jamais trop tard !

### **Le programme Profamille**

- Est une formation structurée de 14 séances en soirée de 17h30 à 21h30 répartis sur +/- 8 mois, avec un suivi de deux années.
- Se donne à Ixelles

## Le programme aborde les thèmes suivants :

- Connaître la maladie et les traitements.
- Développer des capacités relationnelles.
- Apprendre à mieux gérer ses émotions.
- Savoir obtenir de l'aide.
- Développer un réseau de soutien.



## Soirée d'information

Si vous êtes intéressés et que vous souhaitez découvrir ce module « **Profamille** »

**Similes Bruxelles vous invite**  
**Le jeudi 16 Juin 2022 de 17h à 20h**

Cette séance d'information sera animée par  
Leyla Gomez, Gabriel Tala et Martine Vermeylen

**Où ?** Rue Maria Malibran 49, 1050 Ixelles (salle de réunion au rez-de-chaussée)

### Renseignements et inscriptions :

02/511 99 99 – 02/511 06 19

[leyla.gomez@similes.brussels](mailto:leyla.gomez@similes.brussels)

[gabriel.tala@similes.brussels](mailto:gabriel.tala@similes.brussels)

## **SIMILES BRUXELLES ASBL**

Rue Maria Malibran 49

1050 Ixelles

02/511 99 99 – 02/511 06 19

[info@similes.brussels](mailto:info@similes.brussels)

[www.similes.brussels](http://www.similes.brussels)

*« C'est dommage qu'on n'ait pas connu cela dès le début de sa maladie, on aurait gagné du temps. »*

*« Au début, j'étais réticent à venir, ensuite j'ai regretté de n'être pas venu plus tôt. »*

*« Je n'en croyais pas mes yeux, en quelques mois la situation à la maison a complètement changé simplement en appliquant ce que j'ai appris à Profamille. »*

*« j'étais tellement épuisée que je ne me sentais pas la force d'aller suivre une formation comme Profamille. Finalement, c'est le contraire qui s'est passé. La participation à Profamille a rapidement réduit ma fatigue et m'a redonné de l'énergie. »*

*« Je ne voulais pas participer car j'avais lu beaucoup de choses sur la schizophrénie et je ne voyais pas ce qu'un tel groupe pouvait m'apporter de plus. Et bien je me suis trompé ! J'ai appris plein de choses très utiles qui ont changé la situation avec mon proche malade. »*

### **Les participants au module**



## Présentation d'une association néerlandophone :

UilenSpiegel est une association pour les personnes en situation de vulnérabilité psychologique qui est active en Flandre et à Bruxelles.



### Word lid voor slechts 5 euro per jaar!

LEDENVOORDELEN

- 4 keer per jaar ontvang je het tijdschrift Spiegel
- gratis deelname aan onze regionale activiteiten en gespreksgroepen\*
- korting bij deelname aan het UilenSpiegelweekend
- je ontmoet lotgenoten en kan je ervaringen delen
- je stem wordt gehoord samen met die van de andere leden
- je maakt deel uit van een groep (ex-)patiënten die opkomen voor hun rechten

\*niet-leden betalen 2 euro per deelname

Raadpleeg onze website voor informatie over het aanbod aan activiteiten in jouw regio

[www.uilenspiegel.net](http://www.uilenspiegel.net)

Vind ons op Facebook  [www.facebook.com/uilenspiegel](https://www.facebook.com/uilenspiegel)



## UilenSpiegel



### Hoe voel je je vandaag?

UilenSpiegel, vereniging voor mensen met een psychische kwetsbaarheid

[www.uilenspiegel.net](http://www.uilenspiegel.net)

### UilenSpiegel

- biedt ontmoetingskansen voor lotgenoten
- geeft informatie
- doet aan sensibilisering en belangenbehartiging
- bevordert participatie
- stimuleert ervaringsdeskundigheid en herstel



### KRONKELPRIJS

Schuilt er een dichter in jou? Neem dan deel aan de Kronkelprijs, onze jaarlijkse poëziewedstrijd. Jaarlijks bekroont UilenSpiegel tien laureaten.

UilenSpiegel vzw  
Hovenierstraat 45  
1080 Brussel  
Tel. 02 410 19 99  
[www.uilenspiegel.net](http://www.uilenspiegel.net)

mail: [info@uilenspiegel.net](mailto:info@uilenspiegel.net)  
bank: IBAN BE34 0015 1222 9390  
Ond.n.r. 0461.760.283 | RPR Brussel

Verantwoordelijke uitgever: Ingrid Jongeneelen, Weebroekweg 8A/19, 3071 Erpe-Kwerps

### LOTGENOTENCONTACT

UilenSpiegel organiseert activiteiten waar lotgenoten elkaar kunnen ontmoeten en ervaringen kunnen uitwisselen, waaronder spannende activiteiten, thematische gespreksgroepen, een ledendag en het niet te missen jaarlijkse UilenSpiegelweekend.

### INFORMEREN

UilenSpiegel biedt informatie via haar website, tijdens infosessies rond bepaalde thema's zoals 'gedwongen opname' en 'patiëntenrechten', via haar digitale nieuwsbrief en haar tijdschrift Spiegel. Het tijdschrift bevat nieuws uit de vereniging, interessante artikels geschreven voor en door mensen met een psychische kwetsbaarheid en de activiteitenagenda.

### SENSIBILISEREN

UilenSpiegel vindt het belangrijk om het taboe en stigma rond psychische kwetsbaarheid te doorbreken. Onze vrijwilligers brengen getuigenissen in o.a. (hoge) scholen en universiteiten en in verschillende media. UilenSpiegel werkt samen met initiatieven die acties rond sensibilisering ondernemen.



### BELANGENBEHARTIGING

Patiëntenvertegenwoordiging: de vrijwilligers van UilenSpiegel zijn actief in allerlei overlegorganen waar zij als ervaringsdeskundigen de stem van de patiënt/ cliënt/ gebruiker laten meetellen.

Rechtsbescherming: UilenSpiegel vindt het belangrijk dat de mensenrechten worden gerespecteerd en dat de patiëntenrechten worden toegepast.

### PARTICIPATIE BEVORDEREN

UilenSpiegel wil participatie bevorderen op alle niveaus, gaande van inspraak in het eigen zorgplan tot deelname aan het beleid.

De wereld van de geestelijke gezondheidszorg is stilaan aan het veranderen. De patiënt wordt steeds vaker betrokken en zijn stem wordt steeds meer gehoord: een evolutie die we toejuichen.

UilenSpiegel neemt actief deel aan de hervorming van de geestelijke gezondheidszorg gericht op vermaatschappelijking van de zorg.

### ERVARINGSDESKUNDIGHEID EN HERSTEL

UilenSpiegel onderschrijft de herstelvisie die in opmars is binnen de geestelijke gezondheidszorg. Herstellen staat niet gelijk aan genezen: het is een persoonlijk, uniek proces waarbij iemand de draad weer tracht op te pakken en zijn leven opnieuw inhoud en richting geeft, op eigen ritme en volgens eigen draagkracht.

Het opbouwen van ervaringsdeskundigheid kan helpen bij herstel. UilenSpiegel organiseert jaarlijks een basiscursus ervaringsdeskundigheid.

### WORD VRIJWILLIGER

UilenSpiegel is een vrijwilligersorganisatie. Als vrijwilliger kan je een reële bijdrage leveren aan de vereniging en lotgenoten helpen: een wandeling organiseren, deelnemen aan een werkgroep, een beursstand bemannen, een praatgroep begeleiden enz.

Je wordt in je werk ondersteund door vormingen en in intervisiegroepen. Werken als vrijwilliger kan ook je eigen herstel bevorderen.

## Atelier d'auto-hypnose



L'auto-hypnose pratiquée régulièrement apporte des plaisirs dans la vie de tous les jours et prévient le burn out et le stress.

Vous apprendrez à vous préserver, à vous recentrer sur vous-mêmes et à augmenter vos sentiments de sécurité, de sérénité et de réconfort. Vous apprendrez à vous détendre, produire des sensations internes agréables, des sentiments de bien-être, voyager grâce à des rêveries ressourçantes et créatives.

### Informations pratiques :

**Durée :** 1h30

**Tarif :** 10 euros/séance

**Date et heure des ateliers :** le 3eme mercredi du mois à partir de 15 h

**Lieu :** Similes Bruxelles, Rue Malibran 49, 1050 Ixelles (Salle rez-de-chaussée)

**Inscriptions :** [leyla.gomez@similes.org](mailto:leyla.gomez@similes.org)

## Coin lecture : Le Guide de la dépression

Le guide de la dépression est disponible à Similes Bruxelles, pour toute commande veuillez vous adresser au service de documentation à l'adresse suivante :  
**info@similes.brussels**

Ce guide a été inspiré par les personnes souffrant de dépression elles-mêmes et se base sur leurs questions concrètes.

L'association Ups & Downs vzw et Janssen, en collaboration avec Similes Wallonie asbl, Similes Bruxelles asbl et différents médecins, ont élaboré ce guide complet. Il contient des explications claires du diagnostic au traitement, de nombreux conseils pratiques et des témoignages saisissants. « Vivre avec la dépression » est devenu un outil unique dans la vie des personnes souffrant de dépression et leur entourage !

**Plus d'informations?**

<b>Similes Bruxelles asbl</b>	<b>Similes Wallonie asbl</b>	<b>Janssen</b>
📍 Rue M. Malibran, 49 – 1050 Bxl	📍 Rue Lairesso, 20 – 4020 Liège	🌐 <a href="http://www.janssen.com/belgium">www.janssen.com/belgium</a>
☎ 02 511 06 19	☎ 04 344 45 45	✉ <a href="mailto:janssen@jacbe.jnj.com">janssen@jacbe.jnj.com</a>
📧 <a href="mailto:info@similes.brussels">info@similes.brussels</a>	🌐 <a href="http://wallonie@similes.org">wallonie@similes.org</a>	☎ BEL: 0800 93 377 LUX: 800 29 504
🌐 <a href="http://www.similes.brussels">www.similes.brussels</a>	🏠 <a href="http://www.associationsimiles.org">www.associationsimiles.org</a>	

© Janssen-Cilag – CP-2019/0112 – Approval date: 03-2022 –  
veeur Luc Van Oevelen, Antwerpenweg 15-17, 2340 Breeze

### La vie au-delà de la dépression ?

Qu'est-ce que la dépression ? Comment vivez-vous cette maladie ?

Comment est-ce que d'autres patients peuvent vous aider ? Quels traitements existent-ils ?

Nous avons rassemblé les réponses à ces questions et à bien d'autres dans un guide éclairant pour et par les personnes souffrant de dépression.

Scannez votre code pour accéder à la version digitale ou contactez votre médecin ou votre association Similes pour obtenir votre exemplaire.





IN MEMORIAM ROBERT SALKIN

---

*C'est avec tristesse que nous avons appris le décès de monsieur Robert Salkin .*

*Celui-ci était actif à Similes par sa participation au conseil d'administration.  
Il s'impliquait notamment pour des recherches d'aides de dons pour notre ASBL.*

*Merci à Robert pour tout ce qu'il a apporté à Similes Bruxelles : sa gentillesse et son efficacité.*

*Nous prenons part à la peine de son épouse, Mireille et de ses proches.*

*Nos condoléances les accompagnent.*

# Agenda récapitulatif



## **07 Avril:**

Bruxelles Est, groupe de parole à Schaerbeek de 19h à 21h.

## **12 Avril:**

Bruxelles Centre, groupe de parole à Ixelles de 17h30 à 19h30.

## **19 Avril:**

Bruxelles Sud-Est, groupe de parole à W.-Boitsfort de 17h à 19h.

## **22 Avril:**

Bruxelles Nord-Ouest, groupe de parole à Jette de 18h30 à 20h

## **05 Mai:**

Bruxelles Est, groupe de parole à Schaerbeek de 19h à 21h.

## **06 Mai:**

Bruxelles Nord-Ouest, groupe de parole à Jette de 18h30 à 20h

## **10 Mai :**

Bruxelles Centre, groupe de parole à Ixelles de 17h30 à 19h30

## **17 Mai:**

Bruxelles Sud-Est, groupe de parole à W.-Boitsfort de 17h à 19h.

## **02 Juin:**

Bruxelles Est, groupe de parole à Schaerbeek de 19h à 21h.

## **03 Juin :**

Bruxelles Nord-Ouest, groupe de parole à Jette de 18h30 à 20h

## **14 Juin:**

Bruxelles Centre, groupe de parole à Ixelles de 17h30 à 19h30

## **21 Juin:**

Bruxelles Sud-Est, groupe de parole à W.-Boitsfort de 17h à 19h.



## **Echos du web**

**Toute l'équipe de Similes Bruxelles est heureuse de vous annoncer la création de son tout nouveau site internet.**

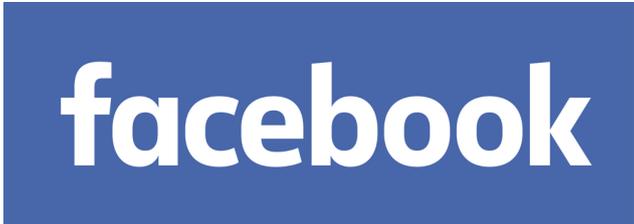
**Il sera accessible dès le mois d'Avril 2022.**

**L'adresse du site : [www.similes.brussels](http://www.similes.brussels)**

**Continuez à nous suivre sur notre Page Facebook :**

**SIMILES BRUXELLES,**

**Vous y trouverez à tout moment des informations sur nos activités ainsi que celles de certaines institutions du Réseau de la santé mentale**

The Facebook logo, consisting of the word "facebook" in white lowercase letters on a blue rectangular background.

# REDUCTION D'IMPOT POUR DON

## **J'ai fait un don à une organisation. Puis-je bénéficier d'une réduction d'impôt ?**

Pour les dons faits en 2021, vous bénéficiez d'une réduction d'impôt de **60 %** du montant de votre don si celui-ci répond aux conditions suivantes : le don doit être d'**au moins 40 euros**, par année civile et par organisation (il peut être composé de plusieurs versements du même donateur) ;

### **Le don doit être fait auprès d'une organisation agréée :**

L'organisation doit établir une attestation fiscale (« reçu ») pour le don dont elle a bénéficié :

- le don doit être fait en espèces, et provenir de vous seul (ne peut être le produit d'une collecte ou d'une action collective) ;  
Cependant, dans le cadre de la lutte contre le coronavirus, les dons suivants peuvent également donner droit à la réduction d'impôt:
- certains dons en nature, matériels médicaux ou produits utiles dans la lutte contre la pandémie COVID-19, faits à certaines institutions entre le 01.03.2021 et le 30.06.2021 ;
- les dons d'ordinateurs faits entre le 1er mars 2021 et le 31 décembre 2021 aux écoles établies en Belgique.

[Circulaire 2021/C/104 concernant le don de biens spécifiques à certains établissements et les dons en nature](#)(link is external)

### **Les dons effectués sous la forme d'œuvres d'art donnent également droit à une réduction d'impôt, à condition :**

- que les dons soient faits aux musées de l'État, ou aux Communautés, Régions, provinces, communes et centres publics d'aide sociale à condition que ces pouvoirs publics affectent ces dons à leurs musées
- que ces œuvres d'art aient été reconnues par le Ministre des Finances comme appartenant au patrimoine culturel mobilier du pays ou comme ayant une renommée internationale
- que le Ministre des Finances ait fixé la valeur de ces œuvres d'art en argent. Le don est fait sans contrepartie (cela ne peut compenser totalement ou partiellement la livraison d'un bien ou la prestation d'un service).

**Pour bénéficier facilement de la réduction d'impôt, il est important que l'association connaisse : votre prénom, votre nom et votre adresse.**

**Si vous faites un don par virement, inscrivez dans le champ « Communication (libre) » votre prénom (en entier) suivi de votre nom de famille et le mot « don » (par exemple : Marie Durand don).**

**Ainsi, votre don pourra être ajouté automatiquement dans votre déclaration en ligne ou dans votre proposition de déclaration simplifiée. En cas de don par virement à partir d'un compte commun, communiquez à l'association les données d'une seule personne. La réduction d'impôt sera également appliquée à votre conjoint ou cohabitant légal.**



# Comment soutenir Similes Bruxelles ?

## Devenez Membre adhérents

Vous désirez adhérer aux valeurs de Similes.

Vous serez tenu informés de nos actions par notre newsletter.

Vous bénéficierez de réductions sur nos services d'aide et de conseil ainsi que sur nos activités.

Pour cela, il suffit de verser **30€** pour une cotisation d'adhérent.

**BE51 3101 2276 0862 (Cotisation par année civile).**

## Devenez Bénévole

Vous désirez adhérer aux valeurs de Similes de façon plus active.

Vous désirez offrir de votre temps libre et de vos compétences à l'association. Contactez-nous afin de définir au mieux les possibles collaborations.

**Vous deviendrez Membre effectif et serez invités à l'Assemblée Générale de l'asbl.**

DONNEZ \_NOUS UN COUP DE POUCE

## Devenez Donateur !

Lors de l'assemblée générale de Similes Bruxelles, nous avons constaté que les temps étaient difficiles au niveau financier,

Nous avons donc besoin d'apports supplémentaires pour maintenir notre association dans de bonnes conditions,

## **COMMENT NOUS AIDER ?**

En faisant un don de temps à autre et qui fiscalement est déductible à partir de 40 euros,

En nous faisant bénéficier, lors d'événements particuliers tels que fêtes, anniversaires, mariages, décès ...d'une suggestion de verser leur participation pour soutenir notre association,

Par un legs .

En nous signalant des sponsors susceptibles d'intervenir en notre faveur ou devenez sponsor !

Le numéro de compte pour cette démarche est **BE89 3404 3121 8285.**

Si vous avez d'autres pistes, merci de nous les communiquer.

## Devenez Sponsor

Votre entreprise souhaite soutenir nos actions d'intérêt général par un don financier (libéralités déductibles) ou en nature (charges et dépenses professionnelles : produits, services, main d'œuvre) en associant notre notoriété à votre image de marque ou en contrepartie d'une promotion de vos produits.

# Remerciements

**Nous adressons nos plus vifs remerciements à toutes et à tous pour votre soutien moral, matériel et/ou financier.**

**Nous ne pouvons mener à bien nos divers projets et activités sans la contribution de chacun d'entre vous. Membres, privés, sympathisants, donateurs, pouvoirs subsidiaires, ...**

**Parce que chaque coup de pouce compte.**

**Votre aide est inestimable et pour cela nous vous disons MERCI**

**SIMILES, vous n'êtes pas seul...**

