



# Le bulletin de liaison de la Seine-Saint-Denis

EPS de Ville-Evrard – 202 avenue Jean Jaurès - 93330 Neuilly-sur-Marne  
Tél. : 01.43.09.30.98 – [93@unafam.org](mailto:93@unafam.org)

**Union Nationale de Familles et Amis de Personnes Malades et/ou  
handicapées psychiques – Reconnue d'Utilité Publique**

*Un autre regard*



*Lucien Petot, le Dr Théodore et Monsieur  
Laporte lors de la SISM du 19 mars 2010*

**N° 2 – JUIN 2010**

## **Sommaire**

- |          |   |
|----------|---|
| P. 2 à 4 | L'événement :<br>La Semaine d'Information<br>sur la Santé Mentale |
| P. 4     | Questionnaire logement  |
| P. 5 à 6 | Fiche pratique AAH  |
| P. 7 à 8 | La parole est à vous<br>L'agenda                                  |

## **Editorial**

### **Nous avons des alliés !**

Nous sommes souvent submergés par le nombre de petites tâches qui exigent, des bénévoles, énergie et persévérance. Il est parfois difficile de voir l'ensemble des liens qui se tissent petit à petit par courrier, entretiens et réunions. De temps en temps, il est important de se dire : « eh oui, on a des alliés, on ne crie plus dans le désert » et cela malgré les bruits désagréables des médias au sujet des malades psychiques.

La Journée d'Information sur la santé malade du 19 mars à Bobigny est un bon exemple de la cohésion des acteurs œuvrant pour le mieux être de nos proches. Quatorze intervenants de divers horizons se sont exprimés sur la question de la déstigmatisation des maladies psychiques.

Ils ont décrit comment ils portaient leur pierre aux soins efficaces de proximité et à une meilleure compréhension de cette souffrance.

De plus en plus souvent nous rencontrons des élus qui sont prêts à agir pour nous aider à porter des projets en cours, tels que les groupes de parole, le développement de logements appropriés, le développement des GEM, Service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS).

Les travailleurs sociaux entendent nos voix au cours de réunions autour du handicap et des RESAD et échangent avec nous.

Il faut à tous de la patience mais on cherche à se comprendre.

Donc, nous aussi, nous pouvons dire avec un sourire « tous ensemble » et c'est tant mieux. Continuons !

Le Comité de Rédaction

participer

# L'Événement

comprendre

coopérer

s'informer

s'entraider

mieux vivre dans la cité

## Maladies psychiques : Comment en parler sans stigmatiser ?

*Journée dans le cadre de la Semaine d'Information sur la Santé Mentale du 19 mars 2010 à la Bourse du travail de Bobigny.*

*Le Dr Francis Théodore, Président de la Commission Médicale d'Etablissement de Ville-Evrard, Monsieur Pierre Laporte, Vice-président du Conseil Général et Lucien Petot, Vice-président de l'Unafam 93 ont souhaité la bienvenue au public nombreux ; ils se sont félicités du travail en commun qui a permis l'organisation de cette journée et ont souligné l'importance du thème choisi par l'Unafam cette année.*

### **Le poids de la stigmatisation**

La première intervenante est Madame Livia Velpry, sociologue et maître de conférences à l'Université Paris 8, elle est également chargée d'études au DIM (Département d'Information Médicale) de Ville-Evrard. Elle a présenté la stigmatisation de manière large mais tout en soulignant la particularité du handicap psychique. Livia Velpry remarque que les personnes en souffrance psychique doivent gérer une trajectoire anormale et vivre sous le regard des autres. Elle souligne que « la caractéristique des situations d'un stigmate est que c'est toujours aux stigmatisés de faire que ça se passe bien ».

Et elle pose la question : « l'une des difficultés de la question de la déstigmatisation c'est en fait à qui on s'adresse ? ».

Et elle poursuit « quand on dit qu'il y a des choses à faire ou ne pas faire, on s'adresse aux stigmatisants, c'est-à-dire à ceux qui ne sont pas porteurs de stigmates, aux normaux et seulement à eux. » Cette approche montre combien il est difficile d'aborder le sujet. Nous sommes entre nous qui parlons des per-

sonnes qui souffrent des troubles psychiques.

Tout au long de la journée, des débats ont tourné autour de ce que l'on doit dire ou ne pas dire, comment doit-on nommer ces personnes, comment s'y prendre pour un bon accès aux soins, pour une bonne intégration dans la cité, comment faire pour qu'elles s'épanouissent ?

### **L'amont de la crise**

Dans cette première partie de la journée, les intervenants ont abordé la question de la prévention, « l'avant », ou comment éviter la crise ou tout au moins la maîtriser quand elle arrive.

Les Dr Abaoub et Molto, psychiatres du secteur 6 à Aubervilliers ont décrit le fonctionnement du Centre d'Accueil et de Crise (CAC). « L'objectif de travail est de considérer cette crise comme un moment particulier, comme un événement dans la vie psychique qu'il s'agit de soulager, mais auquel on va essayer de donner un sens. La crise ainsi considérée

devient un mouvement fécond qui participe à un moment de construction de la vie psychique ».

L'expérience de véhicule à domicile (VAD) décrite par le Docteur Molto démontre que la psychiatrie qui sort de ses murs peut être efficace en rencontrant le malade dans son milieu et en évaluant « l'état psychique du patient en relation avec son environnement le plus intime ».

Le Dr Pécot, chef de service du secteur 17 rattaché à l'hôpital général Robert Ballanger, explique comment il a pu créer une Unité d'Hospitalisation de Courte Durée psychiatrique (UHCD). Et le souci poursuivi est celui de la personne. Cette unité améliore le service des urgences et l'accueil des patients ainsi que l'articulation entre les urgences et l'hospitalisation de ces patients, notamment en évitant les hospitalisations de nuit aux urgences qui sont stressantes pour les malades et le personnel.

Et là encore c'est le respect de la personne qui prime ; « les limites posées dans le respect de l'intimité. »

Une autre expérience présentée par le Dr Abaoub est le RESAD (Réseau d'évaluation des situations d'adultes en difficulté). Cette structure « a été conçue pour favoriser l'analyse, puis une mise en perspective de ces situations psychosociales complexes à travers une approche croisée de professionnels ayant des compétences spécifiques mais différentes ». Voici là encore un exemple de travail en commun d'acteurs issus de milieux professionnels différents. La démarche du RESAD est résumée dans cette remarque : « je crois, quel que soit le métier qu'on fait, si on n'a pas des temps de réflexion et d'analyse avec d'autres, on ne déploie pas forcément toutes les ressources que l'on a en soi ». Le Président de l'Unafam 93 a souligné tout l'intérêt que notre association porte aux RESAD dans lesquels des bénévoles représentent l'Unafam.

### **Et la famille ?**

En matière de stigmatisation, il ne s'agit pas uniquement de ce que vit la personne malade qui en souffre, mais l'entourage au sens large, la famille à laquelle on pense immédiatement mais aussi le personnel de la psychiatrie.

Plusieurs intervenants ont indiqué comment la psychiatrie était elle-même porteuse de stigmates, au sein même de l'hôpital général parmi le corps médical : psychiatres, personnel infirmier. Et cela se ressent également au niveau de notre société, dans les restrictions budgétaires pour l'hôpital public et sa branche de psychiatrie en particulier.

Dans notre société, contrairement à d'autres maladies qui suscitent la solidarité, face aux maladies psychiques, les médias se mobilisent à contrario, uniquement lors d'agressions.

Les familles partagent la stigmatisation de leur proche dans la société.

Elles ont pourtant un énorme besoin de parler de la maladie, mais la réalité fait qu'elles s'enferment avec le proche dans le silence. Ces maladies ne sont pas simples à expliquer aux autres. Souvent la famille se coupe des contacts avec le voisinage, les amis et le reste de la famille. Reste le recours à la psychiatrie.

Mais là encore, comme l'a indiqué Jean-Claude Davidson la place de la famille auprès des soignants varie entre deux pôles : « soit la famille est considérée comme un obstacle, soit comme une opportunité ». Dans le premier cas, tout le monde en pâtit, le malade en premier, car ce manque de communication nécessaire à la bonne compréhension de la situation nuit aux soins.

Au cours de la journée, l'importance de la famille est constatée à plusieurs reprises ; « La pathologie psychiatrique est à considérer non seulement au niveau de l'individu, mais aussi dans le cadre plus élargi du contexte relationnel qui le comprend ».

Les intervenants psychiatres sont d'accord pour souligner l'importance d'accompagner le patient en lien avec son entourage.

Le discours du psychiatre et celui des familles peuvent concorder.

Car comme conclut dans sa présentation, le Président de l'UNAFAM : « La famille vient chercher de l'aide auprès des soignants en vue de prévenir la situation de crise ». « Pour jouer son rôle la famille a besoin d'être accueillie et reconnue comme légitime dans ses demandes ».

« Il doit être possible d'envisager le travail avec la famille ou avec le frère, la sœur, le compagnon, c'est-à-dire l'aidant de proximité, comme un aspect complémentaire d'un traitement combiné global. »

### **L'aval de la crise**

Pour faire le lien avec la deuxième partie de cette journée où l'on a évoqué la déstigmatisation en aval, le Docteur Bendjenana du secteur A de R. Ballanger et Madame Favry psychologue psychanalyste ont fait état de leur expérience d'un groupe de travail avec les familles depuis trois ans.

« Ce sont donc les proches qui vont être sollicités lors de périodes de crise, car ils font partie intégrante du réseau de soutien, d'accompagnement et vont avoir à faire preuve d'un certain savoir-faire dans ces situations qui sont difficiles et inattendues ». Tout le travail fait avec les professionnels est donc précieux pour les familles.

Pour la première fois, la Semaine d'Information sur la Santé Mentale accueille un intervenant élu, ce qui enrichit encore les débats. Madame Virginie Le Torrec, Maire-adjoint à la santé à Saint-Denis a aussi exprimé le besoin d'une mise en commun des compétences et des énergies.

« Je pense que l'engagement d'un travail de l'ensemble des acteurs concernés, de leurs logiques propres, de leurs attentes, est un élément très important (le bailleur, les représentants du secteur, la circonscription sociale, l'inspecteur d'académie, les représentants d'usagers) tous sont parties prenantes d'un certain nombre de situations ». Elle souligne le rôle de l'élu, celui de tiers, dans ce contexte de santé mentale, car il a sa place et peut créer des passerelles entre les différentes parties prenantes.

Elle souligne que la stigmatisation est accrue par l'exclusion sociale en Seine-Saint-Denis.

« Dans un contexte où l'action sociale est en difficulté, la question de l'exclusion vient renforcer le stigmate de la pathologie mentale et de la souffrance ».

Le Docteur Ménard, médecin généraliste, exerçant dans la cité des Francs-Moisins à Saint-Denis nous a fait partager son combat contre la maltraitance sous plusieurs formes qui rongent notre société.

Maltraitance au travail, individualisme, suspicion à l'égard de ceux qui touchent les minima sociaux, mais en plus : « ...c'est une maltraitance institutionnelle grave qui se développe ; c'est que le droit ne garantit plus ce pourquoi il est fait, mais il faut de plus en plus se battre pour qu'il s'applique ». Et les plus fragiles restent sur le bord de la route.

Le Docteur Bendjenana vient renforcer les propos du Docteur Ménard : « les zones de très grandes précarités, où il y a le plus de stress, c'est là où on rencontre le plus de troubles psychiques au sens large du terme, où on trouve les troubles schizophréniques de façon importante parmi ces populations ».

La stigmatisation on la retrouve bien là, car pour enchaîner, M. Guillaume, responsable d'accueil médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH à Sevran) explique comment les difficultés sont amplifiées du fait du mal logement pour ces personnes.

Il dit : « Les endroits où l'on rend visite aux usagers (80% des suivis) sont des cités difficiles, des endroits où personne d'entre nous n'aurait envie de vivre, parce qu'effectivement tout y est anxiogène ».

Et cela rend les situations d'autant plus compliquées que ce type de handicap est stigmatisé dans la représentation du public.

Avec le SAMSAH, (en dehors du soin) on cherche à faire épanouir les potentialités, les capacités de la personne. La même démarche caractérise les GEM dont une présentation en a été faite par Elizabeth Tuttle, présidente de l'association « A Plaine Vie ». Elle souligne que plus que partout ailleurs, l'expression des usagers est au centre de cette structure. Le GEM offre à ses membres la possibilité de rompre leur isolement, de faire des activités tout en créant des liens

d'amitié afin de vivre mieux dans la cité. L'ambition du GEM est de permettre aux « GEMeurs » de se prendre en charge et de créer leur propre association décidant des activités dans cet espace de vie.

Le film présentant trois GEM du département de l'Orne, (milieu rural bien différent de la Seine-Saint-Denis) montre que le domaine de la psychiatrie évolue. La parole est donnée aux malades, justement à ceux dont nous avons parlé toute la journée.

Ce compte-rendu pourrait se terminer par une remarque faite à propos du GEM, une note d'espoir : « Le potentiel humain des personnes en fragilité psychique s'épanouit. La confiance revient, des moments de bonheur deviennent possibles ».

La conclusion finale revient au Docteur Théodore qui a animé une bonne partie des débats ; il remarque avec l'humour qu'on lui connaît : « Cette journée, la deuxième que nous organisons ensemble, je pense que nous allons essayer de continuer, sauf si des impératifs fondamentaux du style catastrophes naturelles ou politiques... ».

Il est fondamental de continuer !  
...et à l'année prochaine ! ».

## Hébergement et logement

L'Unafam 93 remercie chaleureusement tous ceux qui ont bien voulu répondre à son questionnaire sur le logement de leur proche en fragilité psychique.

56 % des réponses signalent que la famille est à la recherche d'un logement pour cette personne.

45,8 % des malades vivent chez leurs parents.

Des adhérents de 19 communes du département ont participé à l'enquête.

Grâce à votre bonne volonté, nous vous solliciterons prochainement pour approfondir les données du questionnaire.

# FICHE PRATIQUE

## Allocation aux Adultes Handicapés

Quelle que soit votre situation familiale, vous avez peut-être droit à l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH).

### Les conditions

Vous devez résider en France et être :

- français,
- ressortissant d'un pays membre de l'Espace Economique Européen (EEE) ou membre de la famille d'un ressortissant de l'EEE ou,
- ressortissant d'un autre pays et en situation régulière en France.

Votre taux d'incapacité doit être au moins égal à 80 %.

S'il est compris entre 50 et 79 %, vous devez :

- être reconnu avoir une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi,
- être âgé de moins de 60 ans.

Le taux d'incapacité est déterminé par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui remplace la Commission technique d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP).

La commission se prononce aussi :

- sur le droit et la durée de versement de l'AAH et du complément de ressources,
- sur l'attribution de la prestation de compensation,
- sur l'attribution de la carte d'invalidité,
- sur l'admission en Maison d'accueil spécialisée (Mas) ou dans un établissement ou service d'aide par le travail (ESAT, ex Centre d'aide par le travail),
- sur la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé,
- sur l'affiliation à l'assurance vieillesse de la personne qui s'occupe de la personne handicapée.

### Le montant

*Montants valables jusqu'au 31/08/10.*

Votre droit dépend de vos ressources 2008. Elles ne doivent pas dépasser un plafond annuel de 8 359,56 € pour une personne seule, 16 719,12 € pour un couple.

Ces montants sont augmentés de 4 179,78 € par enfant à charge.

Le montant maximum de l'AAH est de 696,63 € par mois pour une personne handicapée.

Vous n'avez pas de ressources, vous recevrez le montant maximum de l'AAH. Sinon, vous recevrez un montant variable calculé en fonction de vos ressources.

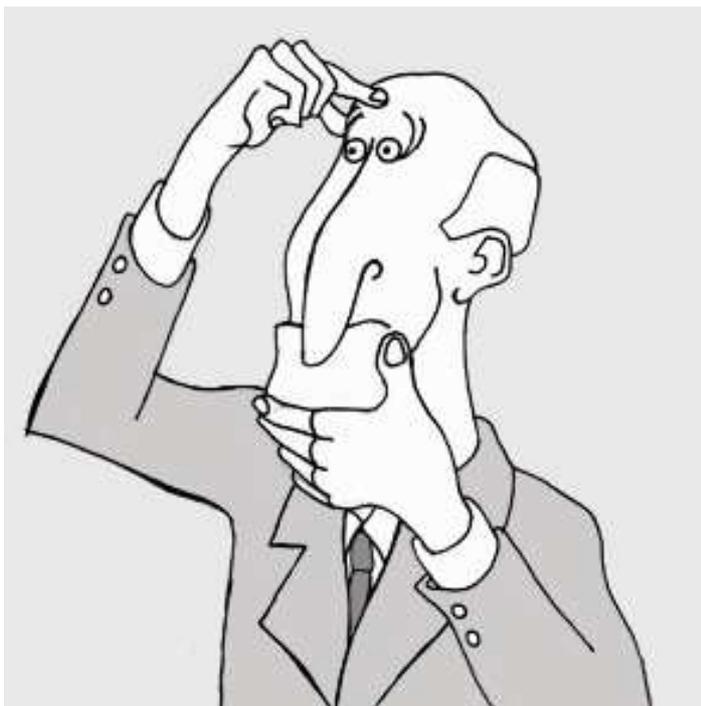
A noter que les pensions d'invalidité, de retraite ou les rentes accident du travail sont versées prioritairement sur l'AAH.

Si vous touchez l'une de ces pensions ou rente, vous recevrez la différence entre le montant maximum de l'AAH et celui de votre pension.

Si vous exercez une activité professionnelle :

- en milieu normal de travail, votre CAF effectue un abattement sur vos revenus d'activité. Cet abattement varie selon vos ressources,
- en Etablissement ou service d'aide par le travail (ESAT), la CAF effectue un calcul particulier en fonction des revenus issus de cette activité.

Attention si vous êtes hospitalisé ou admis en MAS, le montant de votre allocation peut être réduit.



### Les compléments de l'AAH

Vous avez un taux d'incapacité d'au moins 80 % et bénéficiez de l'AAH à taux plein ou en complément d'une pension de vieillesse, d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail.

Vous recevrez peut-être en plus de l'AAH :

- le complément de ressources ; ajouté à l'AAH, il constitue la garantie de ressources pour les personnes handicapées,
- ou la majoration pour la vie autonome.

### Les compléments de l'AAH

Le complément de ressources	La majoration pour la vie autonome
Le montant mensuel du complément est de 179,31 €. Il est attribué sur décision de la CDAPH. Vous devez : <ul style="list-style-type: none"><li>- avoir moins de 60 ans,</li><li>- avoir une capacité de travail inférieur à 5 %,</li><li>- ne pas avoir perçu de revenus professionnels depuis au moins un an et ne pas exercer d'activité professionnelle</li><li>- disposer d'un logement indépendant.</li></ul>	Le montant mensuel de la majoration est de 104,77 €. Elle vous sera versée automatiquement. Vous devez : <ul style="list-style-type: none"><li>- ne pas exercer d'activité professionnelle,</li><li>- disposer d'un logement indépendant pour lequel vous bénéficiez d'une aide au logement</li></ul>

Vous remplissez les conditions pour bénéficier des deux compléments, vous recevrez uniquement le complément de ressources si vous en faites la demande.

Si vous êtes hospitalisé ou en établissement médico-social plus de 60 jours, le versement du complément ou de la majoration est suspendu.

### Vos autres droits

Le versement de l'Allocation aux Adultes Handicapés vous permet d'être affilié à l'assurance maladie maternité.

Vous bénéficierez aussi de l'exonération de la taxe d'habitation et de la réduction sociale téléphonique.

### Les démarches

Vous devez demander un dossier auprès de la Maison départementale des Personnes Handicapées.

Ce dossier comprend une fiche d'identification et tous les formulaires nécessaires à l'instruction de vos demandes dont la demande d'Allocation aux Adultes Handicapés et de complément de ressources.

Votre dossier complété doit ensuite être envoyé à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Vous pouvez aussi le remettre au point d'accueil de la MDPH le plus proche de votre domicile.

Attention, le droit à l'AAH est ouvert à partir du mois qui suit le dépôt du dossier.

**Place handicap, Maison Départementale des Personnes Handicapées**  
**Immeuble l'Européen 2**  
**203 - 213 avenue Paul Vaillant-Couturier - 93000 BOBIGNY**  
**Tél. : 01.48.95.00.00 - Fax : 01.48.96.81.71**  
**Mail : [info@place-handicap.fr](mailto:info@place-handicap.fr) - [www.place-handicap.fr](http://www.place-handicap.fr)**

Pensez à régler votre cotisation 2010...

# La parole est à vous

## Une hospitalisation de plus... et de l'espoir !

Un lundi matin cet été là, le réveil a été bouleversant. En tout point de vue si l'on peut dire.

A peine sortis du sommeil et de notre chambre, nous ne reconnaissons plus notre logement. Les meubles, les fauteuils, les chaises, tables, tout avait changé de place et obstruait les issues, portes et fenêtres.

Notre fils, debout, dans un salon vide, nous attendait affolé.

Un coup de froid nous a alors envahi. Quelques instants c'est la paralysie.

Et puis le cerveau se remet à fonctionner.

Cela fait déjà quatre ans que notre fils a eu son premier épisode délirant. Les symptômes, nous connaissons. Il a déjà été hospitalisé six fois. Il ne faut cependant pas croire que cela crée un événement auquel on s'habitue. Non bien au contraire, c'est une sorte de lassitude qui se répand et qu'il faut combattre avec une énergie qu'il faut puiser au plus profond de soi.

Notre vie est, dès notre prise de conscience de cette rechute, complètement subordonnée à la détresse de notre fils. Il faut abandonner toutes les activités prévues.

Mais comment trouver une solution ?

Pas d'éclat de voix. Rester calme. Ne pas rajouter à la paranoïa.

Et puis c'est l'un de nous deux qui parle et qui propose sur un ton le plus neutre possible (mais avec tremblements) un rendez-vous avec le psychiatre qui le suit.

La négociation débute alors. Deux heures après c'est un trajet en voiture avec mon fils. Il ne veut pas aller au CMP. Il m'intime l'ordre de m'arrêter séance tenante sans se préoccuper de la circulation et des possibilités de se garer.

Ce sont alors ses propos au sujet de ses délires. Ses supplications : « tu ne peux rien pour moi, ils vont me tuer ! ».

Téléphoner aux urgences psychiatriques à l'hôpital général. Je leur explique sur le bord de la route, mon fils terré dans la voiture.

Le rendez-vous est pris, je leur ai dit que j'avais eu leur numéro par l'UNAFAM (j'ai pensé que cela pouvait toujours servir).

Le rendez-vous est pris.

Il faudra encore deux heures pour convaincre mon fils d'y aller.

A midi passé, arrivés aux urgences, il faut attendre. Inquiétude, peur de voir mon fils partir. Je connais son impatience lors d'un rendez-vous et là il est paniqué et n'arrête pas de sortir pour fumer.

Enfin on nous reçoit, lui et moi. C'est déjà ça.

La cadre de santé nous reconnaît, elle se souvient d'un précédent épisode, nous sommes reçu en sa présence par le psychiatre de permanence.

Comment expliquer au psy l'état de mon fils ? Celui-ci m'a fait promettre de ne rien dire de ses délires, condition parmi tant d'autres pour venir ici.

Heureusement la cadre de santé a compris la situation et une complicité s'installe. Le psychiatre comprend et appelle l'hôpital. Ouf une place est disponible.

Mais les soucis sont loin de s'arrêter là.

Cette hospitalisation n'est acquise et conditionnée qu'avec la bonne volonté du fiston !

Celui-ci réussit à dire, pas convaincu du tout, « oui » à une hospitalisation « de son plein gré ».

Il a fallu plus de quatre heures de négociations, de tours et de détours, d'appels suppliants à un copain (le seul qu'il ait gardé) pour le recevoir chez lui.

Finalement il est 20 heures lorsque je quitte l'hôpital épuisé mais soulagé avec ces paroles terribles dans la tête : « tu crois bien faire, mais demain je serai mort ».

Deux semaines d'hospitalisation. La psychiatre qui suit notre fils a accepté sans problème de communiquer avec nous. Nous avons pu indiquer son parcours depuis 4 ans, ses addictions au cannabis et à l'alcool, ses traitements, qu'il ne suivait plus.

Nous sommes convoqués tous les deux (père, mère), avec deux psychiatres et une infirmière en présence du fils.

Ce genre de réunion nous la connaissons bien. On nous convoque et le lendemain, « hop ! » on nous « refile » le fiston sans trop rien dire à la famille car on ne s'adresse exclusivement qu'au patient. A nous de décrypter le message. Mais avant de terminer l'entretien, on n'oublie jamais de nous indiquer « qu'il prenne bien son traitement, on compte sur vous ! » Et bien non, surprise, « on » nous parle à nous aussi. Nous faisons partie de la conversation. On nous pose des questions, et chose extraordinaire, nous pouvons aussi questionner les médecins. Nous parlons ensemble de l'avenir. Notre fils est recadré lorsqu'il dérape. Cerise sur le gâteau nous apprenons que le contact a été pris avec le psychiatre qui suit notre fils, et à la sortie de l'hôpital le rendez-vous est déjà fixé. Cette manière participative nous a fait un bien immense. Notre fils est responsabilisé. Son projet d'autonomie, il doit y réfléchir d'avantage avec son psychiatre et l'assistante sociale. Quant à nous, nous devons l'accompagner dans ses démarches. Notre fils nous confie par la suite que c'est la première fois qu'une équipe médicale s'est occupée aussi bien de lui et qu'il a pu s'exprimer, échanger et être entendu. Depuis sa sortie d'hôpital, nous avons pu établir une nouvelle relation avec notre fils. Certes l'alcool est toujours là, mais plus le cannabis. Cette nouvelle période nous la prenons avec un soulagement mais aussi avec de la vigilance. Tant d'années de galères, de souffrances et puis un peu de ciel bleu.

## AGENDA

Groupe de parole d'Aulnay-sous-Bois le samedi 12 juin  
à 10 h (78 rue Vercingétorix).

Groupe de parole de Montreuil le mardi 15 juin à 18 h  
(35/37 avenue de la Résistance)

Groupe de parole de Noisy-le-Grand le samedi 26 juin  
à 10h (35/37 avenue de la Résistance – Montreuil)

Groupe convivial de Saint-Denis le samedi 26 juin  
à 11h30 (21 rue de la République)

Au Café des Parents le mardi 29 juin à 19 heures  
(162 Bd Voltaire Paris 11<sup>ème</sup>) s'inscrire au 01.44.93.44.84.

Coût : 3 euros à régler sur place.  
Une psychologue et un juriste animent  
« Aider sans dévaloriser les parents »

## LE SAVIEZ-VOUS ?

### L'ivresse des papillons

Parfois on voit un papillon qui vole en zigzag.

Est-il ivre ? Non, c'est juste qu'il a aspiré le jus de certains fruits trop mûrs (donc fermentés et alcoolisés).