

### Editorial : Passer le relais...



Madame, Monsieur, Chers adhérents,

Je viens et tiens à vous faire part moi-même de ce que le Conseil d'Administration de l'UNAFAM a nommé Christian ROSSIGNOL (antérieurement secrétaire du bureau), Président Délégué de l'UNAFAM Hauts de Seine à compter de janvier 2020.

Je me réjouis de cette nomination et remercie Christian d'avoir bien voulu accepter cette tâche. J'avais ces responsabilités depuis 2009, soit une décennie ! Que le temps passe vite ! Pendant toute cette période, je me suis senti très fortement appuyé par un bureau déterminé aux compétences

complémentaires, une large équipe de bénévoles et deux salariées, toutes et tous très motivés. Nous avons pu obtenir ainsi un certain nombre de réalisations au profit des familles et de nos proches. Elles ont été construites collectivement, ce dont nos bulletins de liaison et nos rapports annuels d'activités vous ont régulièrement informés.

Je tiens à remercier ici chaleureusement toutes celles et ceux qui m'ont entouré avec autant de conviction et d'efficacité pour ces causes que nous défendons par solidarité avec toutes les familles ayant un proche concerné par les troubles psychiques.

Je veux aussi remercier tous les élus, les administrations, les professionnels de santé et des services sociaux, les partenaires associatifs qui nous ont écoutés et compris. Ils nous ont soutenus et nous ont permis les réalisations évoquées.

Qu'ils nous soutiennent encore et permettent de nouveaux développements fruités de réflexions concertées.

Je passe le relai sans hésitation à Christian et ceux qui vont continuer à l'entourer ainsi que celles et ceux qui viendront rejoindre l'équipe, pour que notre délégation continue à évoluer et adapter ses réponses aux demandes dont elle est l'objet.

En accord avec les instances nationales, il a été convenu avec Christian que je continuerai à suivre le dossier de la relocalisation des lits d'hospitalisation de psychiatrie et le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM). A ce titre, je resterai un des Vice-Présidents du bureau de notre délégation.

Je souhaite à Christian toute la réussite possible dans les domaines qui vont être les axes de son mandat pour les années qui viennent.

Avec mes très sincères sentiments à vous tous adhérents et partenaires.

Michel Girard  
Président Délégué sortant

#### Sommaire :

- Editorial .....p.1
- S'informer : des sites internet de référence en psychiatrie .....p.2-3
- Accessibilité et handicap psychique.....p.3-4-5
- SISM 2020 : Santé mentale et discrimination .....p.5
- Visite à l'Unité pour Malades Difficiles (UMD) Henri Colin - Villejuif (Val-de-Marne)..... p.6-7
- Vu, lu pour vous..... p.7
- Informations - Agenda .....p.8

**Équipe éditoriale** : Michèle Barreau, Eliane Collombet, Danièle Comparin, Michel Cortial, Michèle Drioux, Michel Girard, Michèle Millard et Christian Rossignol

## S'informer : des sites internet de référence en psychiatrie

La recherche d'informations sur les maladies psychiques se fait de plus en plus au travers de sites Internet. Trois principales difficultés se présentent alors : tout d'abord la valeur ou la véracité des informations, ensuite la qualité du site mais surtout l'abondance, voire une « surabondance », des sites proposés où le meilleur peut côtoyer le pire.

Il est donc indispensable d'être prudent et de s'assurer de la validité des informations. Concernant ce dernier point, nous vous présentons ci-après quelques sites Internet de référence dans le monde de la psychiatrie. Pour la plupart d'entre eux, des liens permettant d'approfondir les recherches sont proposés.



En préambule, il y a bien évidemment notre [site](http://www.unafam.org) : [www.unafam.org](http://www.unafam.org) qui vient d'être entièrement repensé pour un accès facilité à l'ensemble des informations concernant l'association, ses propositions de soutien et de formation des familles, les maladies et le handicap psychique, des renseignements pratiques mais aussi des sujets importants d'actualité sur la santé mentale, entre autres.

D'autres sites de référence apportent des informations complémentaires ou plus spécialisées. D'autres encore font état de points de vue des professionnels et des usagers.

### I - SITES GÉNÉRAUX

**PSYCOM** : [www.psycom.org](http://www.psycom.org)

Créé en 1992 à Paris à l'initiative de 5 Établissements de Santé Mentale, ses missions se sont finalement élargies à l'ensemble du territoire francilien en 2013. Il est géré par une Assemblée Générale composée de représentants de chacun des établissements membres fondateurs, de la FNAPSY et de l'UNAFAM. Ses missions se répartissent sur trois axes :

- *Information* : diffusion de documents gratuits (brochures, guides),
- *Actions de sensibilisation concernant la santé mentale*
- *Communication* : notamment le secrétariat général du Collectif national des Semaines d'Informations sur la Santé Mentale (SISM)

**FNAPSY** : [www.fnapsy.org](http://www.fnapsy.org)

La FNAPSY (Fédération Nationale des Associations d'usagers en PSYchiatry) a été la première association créée en France pour développer la représentation des usagers dans les institutions (hôpitaux...). Elle regroupe à ce jour environ 5000 usagers.

**CEAPSY** : [www.ceapsy-idf.org](http://www.ceapsy-idf.org)

Le CEAPSY est pérennisé comme Centre Ressource Troubles Psychiques Ile-de-France avec un double objectif : proposer, d'une part, un lieu d'accueil et d'information pour les personnes concernées par les troubles psychiques, et, d'autre part, faciliter la coordination sur le territoire francilien des professionnels amenés à accompagner ces personnes.

**CENTRES EXPERTS** : [www.fondation-fondamental.org](http://www.fondation-fondamental.org)

Les centres experts spécialisés troubles bipolaires, schizophrénie ou dépressions résistantes proposent aux patients :

- des consultations spécialisées pour un diagnostic ou un avis thérapeutique ;
- l'accès à un bilan exhaustif réalisé en hôpital de jour **pour des patients adressés par un médecin généraliste ou un psychiatre** ;
- des soins peu diffusés en pratique courante (psychoéducation, ateliers de gestion du stress, remédiation cognitive, etc.) ;
- la participation à des projets de recherche clinique visant à mieux comprendre la pathologie et à développer de nouvelles stratégies thérapeutiques.

### II - SITES D'ETABLISSEMENTS SANITAIRES PUBLICS (SECTEURS PSYCHIATRIQUES DES HDS)

- [www.eps-rogerprevot.fr](http://www.eps-rogerprevot.fr) (sites de Moisselles - secteurs psychiatriques 92G01 à 92G05)
- [www.aphp.fr/services/hopital-louis-mourier](http://www.aphp.fr/services/hopital-louis-mourier) (secteur psychiatrique 92G06)
- [www.ch-nanterre.fr](http://www.ch-nanterre.fr) (CASH de Nanterre- secteurs psychiatriques 92G07 et 92G10)
- <https://proximite.mgen.fr> (ESM de Rueil - secteurs psychiatriques 92G08 et 92G11)
- [www.eps-erasme.fr](http://www.eps-erasme.fr) (secteurs psychiatrique 92G09, 92G20 et 92G21)
- <https://hopital-corentincelton.aphp.fr> (secteur psychiatrique 92G12)
- [www.gh-paulguiraud.fr](http://www.gh-paulguiraud.fr) (Villejuif - secteurs psychiatriques 92G13 et 92G29)
- [www.gh-paulguiraud.fr](http://www.gh-paulguiraud.fr) (Clamart - secteurs psychiatriques 92G16 à 92G19)

Outre leur présentation générale, ces sites précisent leurs offres et accès aux soins, les structures et les services accessibles.

Des établissements mutualistes ou privés complètent ce dispositif : voir le guide santé mentale / Psycom : [www.psycom.org/Brochures-d-info/Guide-sante-mentale-soins-accompagnement-et-entraide](http://www.psycom.org/Brochures-d-info/Guide-sante-mentale-soins-accompagnement-et-entraide)

### III - SITES ADMINISTRATIFS

**MDPH** : [www.hauts-de-seine.fr/solidarites/handicap-et-autonomie/maison-departementale-des-personnes-handicapees-mdph/](http://www.hauts-de-seine.fr/solidarites/handicap-et-autonomie/maison-departementale-des-personnes-handicapees-mdph/)

La **Maison Départementale des Personnes Handicapées** (MDPH) est un lieu unique de service public visant à accueillir, informer, orienter et accompagner les personnes en situation de handicap (tous handicaps). Elle a pour mission, en particulier, d'instruire les dossiers de demande d'attribution d'aides et prestations spécifiques liées aux différentes incapacités à l'origine du handicap.

Enfin, les sites administratifs qui vous informent sur l'ensemble des droits des citoyens :

**Caisse d'Allocations Familiales (CAF)** : [www.caf.fr/allocataires/caf-des-hauts-de-seine/accueil](http://www.caf.fr/allocataires/caf-des-hauts-de-seine/accueil)

**Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM)**: [www.ameli.fr/hauts-de-seine/assure/droits-demarches/difficultes-acces-droits-soins/service-social](http://www.ameli.fr/hauts-de-seine/assure/droits-demarches/difficultes-acces-droits-soins/service-social)

**Centres Communaux d'Aide Sociale (CCAS)**: voir sites municipaux

**IV - SITES D'ASSOCIATIONS GESTIONNAIRES DE STRUCTURES ET SERVICES PRESENTS DANS LE 92** (hébergement, services d'accompagnement, services d'aide par le travail, groupes d'entraide mutuelle,...) .

- **Espérance Hauts de Seine** : [www.ehsasso.com](http://www.ehsasso.com)
- **Œuvre Falret** : [www.falret.org](http://www.falret.org)
- **Fondation des Amis de l'Atelier** : [www.lesamisdelatelier.org](http://www.lesamisdelatelier.org)
- **VIVRE** : [www.vivre-asso.com](http://www.vivre-asso.com)
- **Association pour Adultes et Jeunes Handicapés (A.P.A.J.H)** : <http://apajh.org>
- **Fondation l'Elan Retrouvé** : [www.elan-retrouve.fr](http://www.elan-retrouve.fr)
- **Association Entraide Universitaire** : [www.entraideuniversitaire.asso.fr](http://www.entraideuniversitaire.asso.fr)
- **ASSO LADAPT** : [www.ladapt.net](http://www.ladapt.net)
- **ASS. SOTRES** : [www.sotres.org](http://www.sotres.org)
- **Association des cités du secours catholique** : [www.acsc.fr](http://www.acsc.fr)
- **ANAI**S : [www.anais.asso.fr](http://www.anais.asso.fr)
- **Les Papillons Blancs** : [www.pbrds.asso.fr](http://www.pbrds.asso.fr)

Christian Rossignol



## Accessibilité et handicap psychique

### I - L'Histoire

#### I - 1 / Les bases légales :

La loi 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a donné une définition très ouverte du handicap - **art. L.114** :

« *Constitue un handicap au sens de la présente loi toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant* ».

Elle a inscrit la nécessaire solidarité envers les personnes handicapées découlant de cette définition (cf **art. L.114 -1** : « *Toute personne handicapée a droit à la solidarité de l'ensemble de la collectivité nationale qui lui garantit en vertu de cette obligation l'accès aux droits fondamentaux reconnus à tous les citoyens ainsi que le plein exercice de sa citoyenneté.*

L'état est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et définit des objectifs pluriannuels d'action ») et a légiféré

sur les moyens indispensables à mettre en œuvre pour permettre la réalisation de l'objectif qu'elle s'est fixé : égalité des droits et des chances, à ne pas confondre avec un égalitarisme qui nierait le caractère unique de la personne et de ses besoins propres aux invalidités et incapacités résultant du handicap.

L'accessibilité a donc fait l'objet du titre IV de la loi 2005-102. Trois chapitres y sont consacrés (1) : les chapitres 1 et 2 modifient différents codes : éducation, travail, sécurité sociale, affaires sociales et familiales, marchés publics, collectivités territoriales et lois relatives à l'emploi ; le chapitre 3 s'intéresse au bâti, aux transports et aux nouvelles technologies et modifie le code rural, de la construction et de l'habitation et le code général des impôts.

En outre, au niveau international, la France a ratifié le 18 février 2010 la convention relative aux droits des personnes handicapées (CNUPH) adoptée au siège de l'ONU à New York le 13 décembre 2006 et entrée en vigueur le 3 mai 2008. Cette convention dont l'article 1er indique qu'elle a « pour objet de promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées ... » traite, entre autres thèmes de l'accessibilité (art. 9), de l'autonomie de vie et de

l'inclusion dans la société (art.19), de la mobilité personnelle (art.20), du travail et de l'emploi (art.27).

## I - 2 / Quelles mesures ont été prises et quelles actions réalisées ?

Malgré l'inscription du handicap psychique dans la loi et la reconnaissance d'une nécessaire et indispensable compensation, la personne handicapée psychique fait toujours l'objet d'une discrimination dans la prise en compte de ses besoins, ou à tout le moins d'une méconnaissance de ses besoins, alors même que les mots d'autonomisation, d'inclusion sociale sont régulièrement employés s'agissant du handicap en général.

En tant qu'association représentant les familles des personnes handicapées psychiques, l'Unafam participe aux réunions d'accessibilité convoquées par les municipalités et groupements territoriaux. Force est de constater que l'essentiel des réflexions et des travaux engagés porte sur l'accessibilité physique et plus récemment sensorielle : adaptation de zones de circulation aux personnes malvoyantes ou souffrant de surdité (feux sonores, dalles podotactiles, aménagement de circuits déambulateurs).

Il est à noter cependant que certaines municipalités ont ajouté un volet « accompagnement » à ces réunions afin de prendre en compte des besoins requérant une relation sociale.

Ces aménagements entraînent des coûts financiers importants à la fois pour les municipalités, les collectivités territoriales, les établissements recevant du public – ERP – publics ou privés (personnes handicapées ou non). Ces coûts concernent par exemple l'installation d'un ascenseur, ou la création et/ou l'aménagement de zones de circulation pour faciliter les accès...

Ainsi une majorité des ressources disponibles pour favoriser l'accessibilité est principalement orientée vers une réponse aux handicaps moteurs et sensoriels.

## II – Qu'est-ce que le handicap psychique ?

### II - 1 / Les conséquences des maladies psychiatriques :

Les troubles psychiques sévères (en particulier les pathologies mentales telles que schizophrénie, troubles bipolaires, dépressions sévères) entraînent par leur manifestation clinique un handicap social significatif.

Selon la nature et la sévérité de la pathologie, ce handicap s'exprime par :

- des troubles cognitifs : difficultés liées à l'attention (apprendre et retenir de nouvelles choses), à la concentration (regarder un film, lire un livre en entier), à la planification (décomposer en pensée des actes concrets), à l'abstraction (comprendre correctement les raisonnements abstraits, comprendre les codes sociaux...),

- dans certaines pathologies peuvent s'ajouter un ralentissement du cours de la pensée, une difficulté à interpréter correctement les comportements,
- s'ajoutant à la maladie, les traitements neuroleptiques peuvent entraîner, entre autres, des troubles moteurs : troubles du contrôle musculaire et de la coordination des gestes, et une grande fatigabilité.

Donc un ensemble de difficultés qui biaisent grandement et rendent difficiles les interactions sociales, participant ainsi à la stigmatisation des personnes concernées.

### II - 2 / Les nouvelles exigences de la modernité :

Par ailleurs, alors que nous sommes entrés dans l'ère du tout numérique dans tous les domaines de la vie, il faut savoir que nombre de personnes handicapées psychiques ne disposent pas des moyens financiers nécessaires à l'achat et à l'utilisation d'ordinateurs, de téléphones portables ou de tablettes.

Ainsi en l'absence d'un accompagnement, qu'il soit judiciaire (tutelle, curatelle) ou plus individuel (familles, amis, association d'aidants...) les personnes handicapées psychiques sont souvent démunies face à une société de plus en plus codifiée et robotisée : l'accès à la plupart des services en charge du handicap et des compensations prévues pour pallier les invalidités (MDPH, CAF...) s'apparente, pour nos proches malades et parfois aussi pour les familles, à un parcours du combattant.

## III – Quelles mesures promouvoir dans le cas du handicap psychique ?

### III - 1 / Faciliter l'accès à l'information pour les personnes handicapées psychiques par :

- la formation des personnels d'accueil dans toutes les collectivités et institutions recevant du public et plus particulièrement les mairies, les centres communaux d'action sociale (CCAS) les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)..., ceci afin de ne pas interpréter de façon erronée des comportements qui peuvent être déroutants, voire déstabilisants (mutisme, difficultés d'élocution, agitation, nécessité de répéter ...),
- la formation des personnels intervenant dans les moyens de transports afin qu'ils fournissent une information claire, pertinente, et intelligible, en particulier lors de retards ou d'interruptions du trafic,
- et plus généralement, la formation de toute personne intervenant auprès de ce public à titre professionnel,
- la possibilité d'un accès en « présentiel » afin d'éviter la marginalisation, voire l'exclusion, de ces personnes : en effet, la capacité à formuler ses demandes d'une façon formelle, codifiée, peut être très problématique pour une personne souffrant de troubles psychiques.

Ces formations dans la façon d'intervenir auprès des personnes handicapées psychiques permettent d'assurer la compréhension mutuelle et participent donc à l'autonomisation des personnes.

### III - 2 / Faciliter l'accès et le maintien dans l'emploi par :

- une information et une formation des responsables de gestion de ressources humaines aux problématiques résultant de troubles psychiques et se traduisant par des incapacités dans des domaines nécessaires à la prise de décision (mémoire, attention, vigilance, émotion, interprétation de la pensée d'autrui pour comprendre son action...),
- une formation des médecins du travail intervenant auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) afin d'améliorer la pertinence des décisions d'aptitude ou non à un travail donné,
- la création d'établissements et services d'aide à l'emploi (ESAT) ou d'entreprises adaptées (EA) pour les personnes handicapées en mesure de travailler mais hors du milieu ordinaire,
- la création de services d'accompagnement compétents dans le cadre du maintien dans l'emploi de personnes ayant souffert d'une décompensation psychiatrique.

Ces actions sont indispensables à la fois pour éviter d'aggraver une pathologie dans le cas d'un emploi inadapté aux capacités de la personne, mais aussi pour destigmatiser la maladie psychiatrique vis-à-vis des collègues et autre personnel, participant ainsi à l'inclusion sociale.

### III - 3 / Faciliter la formation (ou la scolarisation pour les plus jeunes) des personnes handicapées elles-mêmes par :

Pour les enfants (jeunes et adolescents) :

- la création de moyens (personnel formé et en nombre suffisant) pour une scolarisation adaptée aux capacités de l'enfant dès l'apparition des premiers signes amenant à suspecter l'émergence d'un trouble psychique (trouble envahissant du développement-TED- ou autre),
- une information pertinente auprès des enseignants sur les capacités d'adaptation cérébrale (plasticité cérébrale) ouvrant ainsi des perspectives de long terme sur l'évolution d'enfants, a priori limitées (au mieux) à l'horizon baccalauréat, enrichissant ainsi les possibilités qui leur sont offertes.

Pour les adultes :

- la création de binômes « éducation/santé », par exemple un enseignant/un psychologue, pour accompagner le jeune adulte en souffrance psychique dans la poursuite de ses études lorsque cela est possible, tout en lui permettant de mettre en place des remédiations dont l'efficacité est directement proportionnelle à la précocité de la mise en place.

Ces mesures seraient particulièrement efficaces pour limiter le recours à « l'automédication » via des drogues dangereuses ou même mortifères, antagonistes des traitements neuroleptiques et destructrices du cerveau.

### IV - En conclusion

L'accessibilité telle qu'elle est définie en terme de droits et de compensations d'incapacités physique, mentale ou sensorielle, ou de polyhandicap, doit bien évidemment suppléer un ensemble de difficultés d'origines diverses mais elle doit surtout se comprendre comme la **capacité réelle** à accéder à l'ensemble de ce qui constitue l'environnement d'une personne dans un temps et un lieu donné, en minimisant au maximum les difficultés dues à son handicap.

Concernant le handicap psychique, caractérisé par la chronicisation d'une maladie psychiatrique sévère, les possibilités d'accéder à cet environnement nécessitent, outre des moyens techniques, des moyens humains permettant de recréer du lien, de la communication et ainsi de prendre place ou de retrouver sa place au sein de la société, de la communauté humaine, comme tout citoyen.

Michele Drioux

#### (1) Titre IV : Accessibilité

« **Chapitre 1** : Scolarité, enseignement supérieur et enseignement professionnel. Les articles 19 20 21 22 modifient le code de l'éducation ;

**Chapitre 2** : emploi, travail adapté et travail protégé. Les articles 23 24 25 a 40 modifient les codes du travail, de la SS, du CASF, des marches publics, code général des collectivités territoriales et les lois 83-634 du 13 juillet 1983, 84-16 du 11 janvier 1984, 84-53 du 26 janvier 1984, 86-33 du 9 janvier 1986, 2000-37 du 19 janvier 2000 et 2000-321 du 12 avril 2000 ;

**Chapitre 3** : Cadre bâti, transports et nouvelles technologies. Les articles 41 a 54 modifient divers codes : le code rural, le code de la construction et de l'habitation , le CGI, le code général des collectivités territoriales. Certains d'entre eux ont fait l'objet de modifications par des lois plus récentes :art 45. »



### 12 juin : soirée PSYCHODON à l'OLYMPIA !

(28 Boulevard des Capucines, 75009 Paris)

Une soirée soutenue par l'UNAFAM pour sensibiliser et briser ensemble les tabous sur les maladies psychiques.

« Il faut se battre contre le mur du silence. »

Yannick Noah, parrain du PSYCHODON



### 17èmes Journées de la Schizophrénie

du 14 au 21 mars 2020

Campagne média pour lutter contre la stigmatisation de la schizophrénie, chaque année, autour d'un thème nouveaux .

Pour connaître le programme :

<https://schizinfo.com/>

### Discrimination :

- du latin *discriminatio* = séparation.
- Pour « le Petit Larousse illustré » : discrimination = action d'isoler et de traiter différemment certains individus ou un groupe entier par rapport aux autres.
- Pour « Le Robert », de façon plus détaillée et dans une acception courante, discrimination = le fait de séparer un groupe social des autres en le traitant plus mal.

Le thème retenu pour les **Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM) du 16 au 29 mars 2020 : Santé mentale et discriminations** fait référence à cette définition que nous, familles Unafam, constatons dans les actes de la vie courante et plus généralement dans les relations sociales personnelles et institutionnelles de nos proches malades.

Le documentaire de 53 minutes de Franck Seuret « **La faim des fous** » réalisé en partenariat avec l'Unafam nous rappelle la surmortalité des malades mentaux dans les asiles d'aliénés pendant la seconde guerre mondiale (45000 morts). Construit à partir des témoignages de descendants, ce film ne doit pas être un simple « mea culpa ». Au-delà des familles concernées, l'ensemble de la population française qui souffrait des privations engendrées par le conflit a de fait accepté cette triste réalité.

Ainsi que le relève l'historienne Isabelle von Buelzingsloewen dans son livre paru en 2007 (1) : « Dans un article paru en 1956 dans la revue catholique *Présences*,

*Georges Daumézon souligne le fait que la mort par la faim des malades mentaux internés a été parfaitement tolérée par la société française....Sans contexte, l'indifférence, voire l'insensibilité, dont a fait preuve une majorité de la population s'explique pour une grande part par l'isolement social des aliénés internés qui, bien qu'assistés, vivent retranchés de la communauté.»*

Ainsi qu'elle le souligne dans le documentaire, la mort sociale avait précédée la mort biologique. On ne peut cependant retenir une volonté d'élimination comme cela a été le cas dans l'Allemagne nazie.

Cela s'explique aussi par une vision anthropologique qui met en avant l'utilité sociale, utilité sociale se traduisant notamment par un travail, une autonomie personnelle au bénéfice de l'ensemble.

Les injonctions à l'inclusion, à l'autonomisation sont récurrentes actuellement. Pourtant, l'individualisme et l'incitation à la compétition mettent à l'écart les plus vulnérables. Nous devons donc être vigilants afin de ne pas recréer des conditions de « mort sociale », en veillant à ne pas écarter de *l'humanité commune* les personnes souffrant de pathologies psychiatriques sévères, à ne pas en faire à nouveau des « aliénés » (du latin *alienare* : rendre autre, étranger).

Michèle Drioux

(1) Isabelle von Buelzingsloewen : « *L'Hécatombe des Fous - La famine dans les hôpitaux psychiatriques français sous l'Occupation* », éditions Flammarion.

## Visite à l'Unité pour Malades Difficiles (UMD) Henri Colin - Villejuif (Val-de-Marne)



A l'invitation du Dr Ivan Gasman, médecin chef du service, deux membres du bureau de l'UNAFAM 92 ont été dernièrement accueillis à l'UMD Henri Colin de Villejuif, en compagnie

de deux collègues de l'UNAFAM 94.

De cette visite particulièrement riche en informations, nous retiendrons ici ce qui pourrait être utile aux familles confrontées à la perspective, toujours douloureuse, d'une orientation en UMD pour leur proche malade.

Implantée à Villejuif, depuis 1910, sur le site de l'hôpital Paul Guiraud, l'Unité pour Malades Difficiles Henri Colin, unique établissement de ce type en Ile-de-France, accueille, sous un régime de soins sans consentement,

des patients présentant des comportements agressifs graves appelant une prise en charge spécifique. D'une capacité de 69 lits, l'unité Henri Colin accueille préférentiellement les patients franciliens, ainsi que ceux originaires des DOM-TOM, systématiquement orientés vers l'unité en raison de sa proximité avec les aéroports parisiens. 15 lits, dans un pavillon séparé, sont réservés aux patients femmes, en provenance de toute la moitié Nord de la France.

Le territoire national compte actuellement 10 UMD, pour un total de 530 places.

Les patients peuvent être adressés à l'UMD par les services psychiatriques de secteur, par les services psychiatriques pénitentiaires pour des personnes détenues relevant de soins intensifs, enfin par l'autorité judiciaire pour des auteurs de gestes très graves (homicides notamment) reconnus « irresponsables pénaux » en raison de leur état mental au moment des faits.

La demande de placements de patients par les services de secteur franciliens est forte : l'établissement reçoit chaque mois une soixantaine de telles demandes, et prononce en moyenne quatre admissions ( 1 / 15 ). Le Dr Gasman observe que le seuil de tolérance institutionnel aux comportements violents dans les services de secteur semble en baisse depuis quelques années ; ce seuil est variable d'un service à l'autre, et il en est tenu compte dans les décisions d'admission.

Les personnels de l'UMD, en effectif fortement renforcé par rapport aux services de secteur, sont recrutés sur des compétences thérapeutiques spécifiques.

Pour les patients hommes, la prise en charge thérapeutique est séquentielle, avec trois unités de soins différentes correspondant au pavillon d'admission, pavillon intermédiaire, et pavillon de préparation à la sortie. Les femmes effectuent tout leur séjour dans le même pavillon. Le service dispose, à côté des quatre unités d'hospitalisation (3 « hommes », 1 « femmes »), d'une unité d'ergothérapie, psychomotricité et sports, bien dotée en matériel, qui propose une large gamme d'activités thérapeutiques personnalisées. Par ailleurs une attention particulière est portée au travail avec les familles.

La durée moyenne de séjour à l'UMD est de un à deux ans, exceptionnellement dix ans et plus pour certains « irresponsables pénaux » présentant une dangerosité psychiatrique persistante.

La sortie, en général avec retour vers le service de secteur, est décidée par une commission de trois médecins extérieurs à l'établissement.

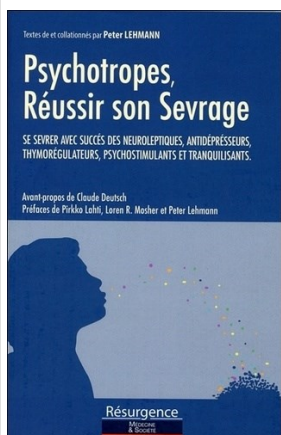
### Extension de la capacité d'accueil des patients difficiles en Ile-de-France : projet d'USIP

Le Dr Gasman nous expose qu'il manque, en Ile-de-France, un niveau intermédiaire de prise en charge des patients difficiles, entre le secteur et l'UMD. Pour répondre à ce besoin, un projet d'USIP (Unité de Soins Intensifs en Psychiatrie, à vocation régionale) a été lancé par l'hôpital Paul Guiraud. Adossé géographiquement à l'UMD Henri Colin, cet établissement devrait comporter trente lits. L'UNAFAM ne manquera pas de suivre avec intérêt l'avancement de ce projet, d'autant que la région IDF est la dernière à ne pas être encore dotée d'un tel établissement.

Michel Cortial

## Vu, lu pour vous

Rubrique ouverte à tous ceux qui désirent partager ou conseiller la lecture d'un livre, le critiquer, résumer un film ou recommander une exposition. Votre participation est vivement encouragée !



Peter LEHMANN et collectif : **Psychotropes, réussir son sevrage**, Edition Résurgence, 4ème édition 2018

Le point de départ ou l'initiative de la démarche du sevrage appartient à la personne soignée qui doit être respectée : en effet la pleine reconnaissance de sa dignité, sa responsabilisation et la recherche de sa participation à ses soins sont également

indispensables. Il s'agit de prendre en compte son point de vue et ses ressources personnelles, de manière réelle et constante, pour adapter les traitements psychiatriques et psychothérapeutiques.

L'intérêt de cet ouvrage est multiple :

- Rassembler des témoignages croisés d'expériences de soignants et de soignés au niveau national, européen et mondial, originaires de multiples pays européens et américains,
- Faire état de l'évolution historique de l'usage des psychotropes à partir de la réduction progressive de services spécialisés au profit de l'ambulatoire,
- Souligner la prise en main des malades par eux-mêmes à travers des associations françaises, européennes, mondiales (cf annexe 3) - de manière analogue dans les différents pays.

- Les expérimentations et les démarches montrent que la réussite du sevrage peut être atteinte à la condition qu'il y ait synergie de tout l'environnement et des ressources propres de la personne. L'accompagnement médical permet de gérer les étapes du sevrage et de faire face aux éventuelles rechutes.

Outre la sortie ou la limitation des traitements médicamenteux (parfois jugés susceptibles d'altérer la qualité de vie de la personne soignée), le rétablissement du sentiment d'exister personnellement doit être privilégié.

Encore prioritairement ciblée, la seule « protection de la société » contre un éventuel « danger » apparaît comme un objectif illusoire et discriminant

Les annexes à la fin de l'ouvrage sont utiles :

- 1- Les principes actifs des psychotropes classés par trouble;
- 2- La correspondance entre molécules et noms médicaux;
- 3- Liste des associations nationales, européennes et mondiales engagées dans cette réflexion et ces démarches.

Michèle Barreau

# Informations - Agenda

## REUNIONS D'INFORMATION / CONVIVIALITE

Ouvertes à tous

**Réunion d'Antenne Nord** : tous les 3ème jeudi du mois.  
De 14h30 à 17h au **Centre Administratif (Grand Théâtre)**  
16, Place de l'Hôtel de Ville - Salle 7 - **ASNIERES**  
(Dates : 19/03; 18/06 et 17/09/20)

**Réunion d'Antenne Centre** : le 1er samedi du mois.  
De 14h30 à 17h à la **Maison de l'Amitié** - 18, rue des  
Ecoles **SAINT-CLOUD**  
(Dates : 07/03; 04/04; 02/05 et 06/06)

**Réunion d'Antenne Sud** : tous les 3ème samedi du mois.  
De 14h30 à 17h30 au **Espace Loisir Seniors** - 11/13, rue  
Jean Jaurès - **Fontenay-aux-Roses**  
(Dates : 21/03; 18/04; 16/05; 20/06 et 19/09/20)

**L'Escapade (Café rencontre)** : un lundi par mois.  
A partir de 14h à la **Maison des Associations de Suresnes**  
100, rue de la République - **SURESNES**  
(Dates : 02/03; 06/04; 04/05; 08/06 et 07/09)

## GROUPES D'ECHANGES ET DE PARTAGE

⇒ **Groupes de parole (pour tous)**

**Inscription obligatoire** (sous condition de places disponibles). Renseignement : [92@unafam.org](mailto:92@unafam.org)

– Trois groupes sont organisés actuellement : à l'UNAFAM 92 (**Bois-Colombes**) ; à la Maison de l'Amitié (**Saint-Cloud**) et à l'Espace Loisir Seniors (**Fontenay-aux-Roses**).

⇒ **Groupe Grands-parents UNAFAM IDF**

(vous avez des petits-enfants dont l'un ou les deux parents souffrent de troubles psychiques)

Prochaines rencontres programmées :

**A l'UNAFAM PARIS** (101, av de Clichy - 75017 Paris) Animées par : un psychiatre thérapeute familial et une bénévole UNAFAM 92.

• **Jeudi 02/04** (14 / 16 h) : « *Les limites, volontaires ou imposées, à la fonction d'autorité des grands-parents* »

• **Jeudi 25/06** (14 / 16 h) : *le thème sera choisi ultérieurement.*

**Au Café des Parents de l'EPE** (11, Cité du Couvent - à hauteur du 101 rue de Charonne - 75011 PARIS.) Participation 6€. Gratuit pour les personnes sans ressources. Animées par une psychologue ou un juriste.

• **Samedi 21/03** (14h30) : « *Impact sur nos petits-enfants des discriminations liées aux troubles psychiques leur(s) parent(s)* » ;

• **Samedi 06/06** (14h30) : "*Le rôle de médiation des grands-parents, avec ou sans l'aide de professionnels*"

## JOURNEE D'INFORMATION SUR LES TROUBLES PSYCHIQUES

LE SAMEDI 25 AVRIL 2020 (de 9h à 17h)

Journée d'information dédiée aux troubles psychiques, organisée avec le soutien de la CNSA, à l'intention exclusivement des familles concernées par les troubles psychiques d'un proche majeur.

Journée animée par une psychologue et une bénévole de l'UNAFAM 92. Objectifs :

- Acquérir des repères sur les troubles psychiques ;
- Acquérir des repères sur les types de structures et dispositifs existants dans le département ;
- Prendre conscience que les aidants ne sont pas seuls face à leurs difficultés
- Connaître les ressources (réseau d'entraide et d'information) mises en place par l'UNAFAM pour soutenir les familles.

La participation à la journée est **gratuite**, mais **l'inscription est obligatoire**. Pour connaître les conditions d'inscription, contactez la délégation **UNAFAM 92** au **09.62.37.87.29** ou par mail : [92@unafam.org](mailto:92@unafam.org).

## PERMANENCE AVEC INFIRMIERE PSYCHIATRIQUE BÉNÉVOLE

Informations sur l'organisation des soins en psychiatrie, les différentes prises en charge... **Ouverte à toutes les familles.**

*Entretien sur R.-V avec Mme Anne BOUZEL, infirmière en psychiatrie et psychologue*

<b>1 - Villeneuve-la-Garenne (CCAS) :</b> 28, avenue de Verdun <b>Prise de rdv (obligatoire)</b>	<i>2ème mardi /mois</i> De 9h30 à 12h30. Tél : <b>01.40.85.57.57.</b>
<b>2 - SURESNES :</b> 100, rue de la République	Sur rdv : <b>06 51 32 88 94</b>
<b>3 - Fontenay-aux-Roses :</b> 5, Allé des Glycines	Sur rdv : <b>06 51 32 88 94</b>

## PROGRAMME MBCT (Entraînement à la pleine conscience)

Prochaine session : **Septembre/Octobre 2020**

Programme dispensé au sein de l'association Espérance Hauts-de-Seine (EHS), destiné aux familles (parents, fratrie, conjoints,...) intéressés par les objectifs suivants :

- Enrichir sa gamme de réactions face aux émotions (limiter les automatismes).
- Prendre de la distance et modifier son rapport aux expériences pénibles.
- Développer la bienveillance et la tolérance vis-à-vis de son expérience, prenant d'avantage soin de soi et des autres.

**Organisation** : 8 séances (une par semaine) sur deux mois. Groupe de 8 à 12 participants. Programme gratuite mais **inscription obligatoire à partir du mois de juillet**, participation à la réunion d'information et engagement sur la totalité du programme nécessaires.

⇒ **CISP Jean Caurant - 2 Rue Pablo Neruda, 92220 BAGNEUX**

⇒ **Contact et inscriptions : Estelle FILOCHE, psychologue**  
[e.filoch@ehsasso.com](mailto:e.filoch@ehsasso.com)