

**“Accepter les différences, ça vaut aussi pour les troubles psychiques”**



***« Accepter les différences, ça vaut aussi pour les troubles psychiques »***

CAMPAGNE EN FAVEUR DE LA SANTE MENTALE EN France

15 MARS 2005

**DOSSIER DE PRESSE (ANNEXES)**



## DECLARATION D'HELSINKI

### 52 ÉTATS MEMBRES DE L'OMS ADOPTENT LA DECLARATION ET LE PLAN D'ACTION SUR LA SANTE MENTALE POUR L'EUROPE

Dans le cadre d'un accord historique, les ministres de la Santé et d'autres représentants des gouvernements des 52 États membres de la Région européenne de l'OMS ont adopté le 15 janvier 2005 la **Déclaration et le Plan d'action sur la santé mentale pour l'Europe**, à l'occasion de la Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la santé mentale organisée à Helsinki (Finlande).

La Déclaration et le Plan d'action bénéficient également du soutien de médecins, de psychologues et de chercheurs, ainsi que d'usagers de services de santé mentale et de membres de leur famille.

*" Ces documents reprennent tout ce que nous savons sur ce qui fonctionne en santé mentale (les traitements, les soins, la promotion et la prévention) et sur la protection des droits de l'homme. Ils indiquent clairement la voie à suivre en matière de santé mentale dans toute l'Europe. "*  
Marc Danzon, directeur régional de l'OMS pour l'Europe

Les défis pour les dix ans à venir, seront d'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer des politiques et législations qui déboucheront sur des actions permettant d'améliorer le bien-être de l'ensemble de la population, d'éviter les problèmes de santé mentale et de favoriser l'intégration et le fonctionnement des personnes atteintes de ce type de problèmes.

#### **Les deux premières priorités sont :**

- 1. Mieux faire comprendre l'importance du bien-être mental**
- 2. lutter collectivement contre la stigmatisation, la discrimination et l'inégalité ;** responsabiliser et soutenir les personnes atteintes de problèmes de santé mentale et leur famille de sorte qu'elles puissent participer activement à ce processus

Ce plan d'actions suggère les modalités d'élaboration, de mise en œuvre et de renforcement de politiques globales de santé mentale dans les pays de la Région européenne de l'OMS et en appelle à l'action.

Plus de détails, déclaration, plan d'actions, documents pour la presse en français, téléchargeables sur le site <http://www.euro.who.int/mentalhealth2005>

## "Accepter les différences, ça vaut aussi pour les troubles psychiques"



## QUELQUES EXEMPLES DE PARTENARIAT POUR LUTTER CONTRE LA DISCRIMINATION

### Travail en réseau et développement de partenariats

#### Travail de réseau et conseil de santé mentale dans les quartiers Nord (Marseille)

Suite à l'enquête « Santé mentale en population générale : images et réalités », modification profonde de l'organisation d'un service de psychiatrie et création d'un réseau de soins en santé mentale avec comme objectifs :

- Mieux faire connaître l'offre de soin et faciliter son accès par une meilleure information.
- Lutter contre la stigmatisation de la psychiatrie pour une meilleure intégration des usagers.
- Instaurer un partenariat avec les élus de la Mairie de secteur, le centre de recherche en Santé Publique de la ville, les associations d'usagers et leur famille, les intervenants de la précarité et favoriser les liens avec les médias
- Création d'un conseil de secteur, « une instance de réflexion, d'information, de coordination à l'échelle d'un bassin de vie, visant à développer un travail en réseau au plus près des usagers dans la perspective d'une santé mentale intégrée dans la cité »

Contact : Dr Dolorès Torres, Psychiatre chef de service, Laurence Kurkdjian : 04.91.50.36.13

#### Un réseau de santé mentale en milieu rural (Cherbourg)

Mise en place progressive d'un travail en partenariat pour améliorer :

- les moyens d'intervention mis à la disposition de la population (prévention, soins ou suivi) ;
- l'utilisation des ressources existantes de la population, des professionnels de la santé mentale et des institutions.

Contact : Philippe Leprelle, Cadre de santé, Tél : 06.11.96.12.23

#### Diogène (Lille)

Baptisée Diogène, cette équipe mobile Santé et Précarité apporte une aide spécialisée aux personnes en situation de précarité, connaissant des difficultés psychologiques ou psychiatriques. Diogène oriente et accompagne ces personnes vers des structures de soins de proximité et équitables pour tous. Dispositif novateur et trans-sectoriel, Diogène s'appuie sur la collaboration entre tous les professionnels du sanitaire et du social, en potentialisant et coordonnant les moyens existants. Il est ouvert à tous et gratuit.

Contact : Dr Jacques Debiève, Psychiatre, Tél : 03.20.62.07.28

#### Le Réseau Prépsy (Paris XV)

PREPSY est un réseau de santé ayant pour mission de coordonner l'action entre la médecine libérale, la médecine scolaire et hospitalière, les familles, les associations d'usagers et tous les acteurs de la cité impliqués dans le dépistage et le suivi des jeunes schizophrènes. PREPSY est financé par le Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville et le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins d'Île de France.

Contact : Dr Guy Gozlan, Psychiatre coordonnateur, Tél : 06 70 26 08 49 - Email : [prepsy@free.fr](mailto:prepsy@free.fr)

### Implication des municipalités dans la santé mentale

#### Coordination des actions en faveur de la santé mentale par la municipalité (Nanterre)

Elaboration, à l'initiative de la Mairie, d'un diagnostic santé mentale de la population permettant de mieux comprendre et de dépister les situations à risque, et mise en place des actions nouvelles :

- **Accès aux soins psychiatriques** : dépistage et orientation précoce, sas d'écoute et d'orientation, articulation avec le recours aux structures de soins psychiatriques normales.
- **Information de tous les professionnels en lien avec les populations précarisées**, afin qu'ils puissent jouer un rôle de dépistage, d'alerte et d'orientation.
- **Mise en place d'un soutien à ces professionnels** : groupes de parole, étude de cas, animés par des professionnels de la santé mentale pour aider ces acteurs de première ligne en contact avec des publics en grande difficulté à assumer cette tâche difficile sans désespérer, ni s'enfermer dans des relations de rejet.
- **Sollicitation des professionnels de la santé mentale**, pour s'engager avec les autres partenaires, dans la ville, là où se trouvent ces publics en situation de souffrance psychosociale.

Contact : Dr Laurent El Ghazi, Maire adjoint chargé de la santé à la Mairie de Nanterre, Tél : 01.47.29.50.50  
Email : [elghozilaurent-sante@mairie-nanterre.fr](mailto:elghozilaurent-sante@mairie-nanterre.fr)

## **“Accepter les différences, ça vaut aussi pour les troubles psychiques”**



### Mise en place d'un conseil municipal de santé mentale (Paris Centre et Paris XX)

Lieu d'échange et d'élaboration d'un nouveau partenariat pour la santé mentale, entre tous les acteurs de la santé et du social et les associations de patients et de familles sur Paris Centre (1<sup>er</sup>, 2<sup>ème</sup>, 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup>) et le 20<sup>ème</sup>.

**Contact Paris Centre** : Dr Eric Piel, Tél : 01.43.96.61.70

**Contact Paris XX** : Philippe Mazoyer, coordinateur Conseil local Mairie 20<sup>ème</sup>, Tél : 01.43.58.67.96

Dr Norbert Skurnik, Psychiatre chef de service, Tél : 01.40.30.55.19

Dr Erik Mauduit de Caussade, Psychiatre chef de service, Tél : 01.43.58.18.65

### Commission extra-municipale pour les personnes en handicap psychique (Tourcoing)

Toute société, quelle qu'elle soit, doit s'investir dans les populations en difficulté ou défavorisées afin de permettre à ce que le respect des valeurs de l'Homme, puissent être conservées.

Cette commission extra-municipale a été créée en 2002 pour favoriser l'insertion au sein de la société, des personnes souffrant de pathologies psychiques. Elle regroupe magistrats, professionnels de la psychiatrie, association de familles et élus locaux.

**Contact** : Dr Nicolas Laloux, Psychiatre chef de service, Tél : 03.20.28.98.51

Claude Demoustier, Adjoint à la lutte contre les exclusions, Mairie de Tourcoing, Tél : 03.20.23.37.79.

## **Pratiques artistiques favorisant l'insertion et la non-discrimination**

### EPSM Lille-Métropole / Le Vivat -scène conventionnée théâtre et danse (Armentières)

Qu'apporte l'art à la personne en souffrance psychique ? Qu'est-ce qui pousse l'artiste à travailler avec des publics spécifiques ? Basé sur la pratique artistique et la rencontre avec la création, ce partenariat culturel vise au croisement des publics :

- La « Maison des Artistes » : résidence de création ouverte dans un ancien pavillon de l'EPSM-Lille-Métropole, qui propose des rencontres, ateliers et spectacles et héberge les compagnies intervenant au Vivat.
- Les « crédits spectacles » facilitant l'accès des patients aux spectacles du Vivat.
- Le croisement des publics de l'EPSM Lille-Métropole (soignants, soignés) avec le grand public pour des informations culturelles, rencontres, performances artistiques...

**Contact** : D<sup>r</sup> Christine Lajugie, Psychiatre chef de service, Tél : 03.20.10.23.90

Eliane Dheygere, directrice du Vivat, Tél : 03.20.77.18.77

### Club Le Bouffadou (Paris XX)

Ce club a pour objectif de favoriser les liens sociaux et l'intérêt culturel, afin de prévenir et de rompre l'isolement, en particulier des personnes en souffrance psychique. Ce club fonctionne autour de manifestations culturelles et artistiques (ateliers, expositions). Il est co-géré par l'établissement public de santé Maison Blanche et la Fédération nationale des associations de patients en psychiatrie (FNAP-Psy).

**Contact** : Claude Finkelstein, Présidente de la FNAP-Psy, Tél : 01.43.64.85.42

Email : fnapsy@yahoo.fr Site web : <http://www.fnapsy.org>

### La Galerie d'Art contemporain Frontière\$ (Lille-Hellemmes)

La galerie Frontière\$ accueille :

- Des ateliers d'art plastique ouverts aux personnes en soins psychiatriques ou non
- Le fonds d'Art Contemporain « Frontière\$ » réunissant plus de 300 œuvres (50 % des éditions Alain Buyse, 20 % de travaux réalisés dans les ateliers d'art plastique du service de psychiatrie et 30 % de donations d'artistes. Le fonds est géré par l'Association Médico-Psycho-Sociale et l'EPSM Lille-Métropole.
- Une galerie d'art organisant des accrochages mensuels d'artistes contemporains, patients ou non.

Les actions Frontière\$ bénéficient du soutien financier de la Direction Régionale des Affaires Culturelles, du Conseil Régional du Nord-Pas de Calais, du Conseil général du Nord et de la Ville de Lille.

**Contact** : David Retzinger, Galeriste, Tél : 03.20.47.55.54

## "Accepter les différences, ça vaut aussi pour les troubles psychiques"



### Actions pour l'insertion des personnes souffrant de trouble psychiques

#### Club d'accueil et d'entraide (Bordeaux)

Le club d'accueil et d'entraide permet aux personnes qui souffrent de troubles psychiques de se retrouver pour partager des activités en commun, à leur rythme.

En participant à la vie du club et à son fonctionnement, les adhérents s'entraident, construisent des projets et recréent des liens sociaux au cœur de la cité. Les animateurs du club les accompagnent dans cette démarche vers l'autonomie.

La fréquentation d'un club évite également un grand nombre de ré-hospitalisations.

**Contact** : Michel Malet, Responsable UNAFAM-Gironde, Tél : 06.81.86.37.67

Anne Pierre Noël, Unafam national, Tél : 01.53.06.30.43, Site web : [www.unafam.org](http://www.unafam.org)

#### Commission d'attribution des logements (Lille)

Commission regroupant des représentants des offices HLM, des bailleurs sociaux, des soignants, des représentants des associations de familles et d'usagers, ainsi que des curateurs. Cette commission décide de l'attribution des appartements installés dans le parc HLM des communes du secteur psychiatrique. Les patients prennent eux-mêmes en charge le loyer et les charges courantes, avec l'aide de leur curateur ou tuteur, dans le cadre d'un contrat d'insertion sociale et de soins. L'équipe soignante et socio-éducative assure les suivis médicaux et socio-éducatifs.

**Contact** : Mme Friscalle, Responsable de la commission appartements (HLM de Lille), Tél : 03.20.88.51.77

Mme Houdard, Conseillère municipale, Tél : 06.13.74.85.91

#### Maison des usagers (Paris XIV)

Un lieu d'accueil et d'information sur la santé, pour les usagers de la psychiatrie, les familles, les professionnels de santé et la population de l'arrondissement. Située au Centre hospitalier Ste Anne, la Maison des usagers est co-animée par une dizaine d'associations de santé, qui ont comme objectif de rendre toute personne actrice à part entière de sa santé.

**Contact** : Aude Caria, Responsable de la Maison des usagers, Tél : 01.45.65.74.80

Claude Finkelstein, présidente de la Fnap-Psy, Tél : 01.43.64.85.42

Christiane Monod, présidente Unafam-Paris, Tél : 01.45.20.63.13

#### Développement de l'insertion dans le milieu du travail (Angers)

L'Association ALPHA-API développe des filières d'insertion au travail pour les personnes souffrant de troubles psychiques handicapants, grâce à une équipe d'insertion en milieu ordinaire.

**Contact** : Denis Leguay, psychiatre chef de service, Tél : 02.41.80.79.54

**Cette liste n'est pas exhaustive. Pour d'autres témoignages :**

**Contact** : Isabelle Lolivier, Revue Santé Mentale Tél : 01.42.77.55.30



## **LE RECOURS AUX SOINS DE SANTE MENTALE DES FRANÇAIS ET LES CARACTERISTIQUES DES PERSONNES CONCERNEES\***

### **Le recours aux soins psychiatriques est en augmentation, notamment pour les jeunes**

On estime à **1,2 million** le nombre de personnes vivant à domicile qui déclarent consulter régulièrement pour des troubles psychiques ou mentaux, et à **56 000** celles qui étaient hospitalisées en soins psychiatriques à la fin de l'année 1998.

Un net accroissement du recours aux soins pour troubles mentaux est tangible en France depuis une dizaine d'années. Il peut en partie s'expliquer par une augmentation des phénomènes de souffrance psychique. Mais d'autres facteurs sont à considérer comme le changement des attitudes et des représentations (en particulier chez les femmes, les jeunes et les personnes ayant fait des études supérieures), qui permettent aussi de moins stigmatiser les personnes souffrant de ces troubles.

**En médecine de ville**, le nombre de recours aux soins pour troubles de la santé mentale – regroupant troubles névrotiques et psychotiques, anxiété, dépression, troubles de l'enfance et troubles du sommeil – s'accroît pour l'ensemble des médecins généralistes et spécialistes (près de 50 millions de recours de septembre 2002 à août 2003 contre 44 millions sur la même période trois ans auparavant). En particulier, le **nombre de consultations de psychiatres est passé de 13,4 millions en 1992 à près de 16 millions en 2001 (+19,4%)**.

**Le dispositif public spécialisé en psychiatrie adulte suit aussi davantage de personnes : 1,15 million de personnes adultes vues en 2000, soit +62 % en onze ans (1989-2000)**. Les traitements ambulatoires sont largement prédominants sous des formes diversifiées (consultations, ateliers thérapeutiques). Une enquête réalisée en 1998 montre que ces personnes sont majoritairement suivies dans les secteurs pour des schizophrénies ou des troubles délirants (29%), des dépressions (16%), des troubles névrotiques (13%), des troubles de la personnalité et du comportement (8%) et des troubles liés à l'utilisation d'alcool (7%), alors que les prises en charges en hospitalisation privée concernent d'abord les dépressions (40%) avant les schizophrénies (14%).

**Pour les enfants et adolescents**, l'augmentation du recours aux dispositifs spécialisés de soins de santé mentale est encore plus importante que pour les adultes. Entre 1991 et 2000, le nombre total de jeunes suivis par les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile a presque doublé, passant de 254 700 à 432 000.

Une enquête réalisée en 1996 montre que ces enfants et adolescents sont majoritairement suivis pour des troubles névrotiques, des pathologies de la personnalité, des troubles des apprentissages et des troubles réactionnels. Selon la même enquête, la part des enfants psychotiques est de 3 % dans les centres médicaux psycho-pédagogiques (CMPP) et de 14 % dans le dispositif public de psychiatrie.

Le recours aux soins s'accroît, et même se banalise, grâce au développement du suivi ambulatoire. C'est pour les jeunes de plus de 15 ans que la progression a été la plus importante (+95 % de patients de plus de 15 ans suivis entre 1991 et 2000 dans les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile contre +62 % pour l'ensemble des tranches d'âge pendant la même période).

Malgré cette progression, le taux de suivi des jeunes de 15 à 24 ans (en psychiatrie générale et infanto-juvénile) reste encore très inférieur à celui des 5-9 ans : 24 pour 1 000 contre 43 pour 1 000 en 2000.

De façon générale, les besoins de soins des enfants et des adolescents dans ce domaine restent encore importants comme l'illustre un travail récent de l'Inserm : alors qu'un enfant sur huit (12,5%) souffre d'un trouble mental en France, seule une minorité d'entre eux est en contact avec des services spécialisés (2,7% de l'ensemble des enfants et adolescents de moins de 20 ans ont été suivis en 2000 par les secteurs de psychiatrie infanto-juvénile).

\* Résumé du chapitre « Les troubles mentaux : invalidants à tout âge » in Données sur la situation sanitaire et sociale en France en 2004, à paraître, La documentation française

## “Accepter les différences, ça vaut aussi pour les troubles psychiques”



### Les troubles mentaux à l'âge adulte ne doivent pas être sous-estimés

Les troubles mentaux sont fréquents à l'âge adulte. Ainsi, pour les soins libéraux (spécialisés ou non), l'examen des motifs de recours pour 100 séances montre que c'est entre 25 et 65 ans que les troubles mentaux constituent les motifs les plus nombreux.

Plus précisément, ce sont les quadragénaires qui apparaissent les plus fragilisés. Ils constituent la classe d'âge la plus représentée tant parmi les personnes hospitalisées en institution psychiatrique que parmi celles qui, en population ordinaire, déclarent être suivies pour troubles psychiques et mentaux. Ils représentent le quart des personnes suivies pour troubles psychiques et mentaux ou hospitalisées en institution psychiatrique, alors que leur part dans la population est d'environ 14 %.

En revanche, les périodes de recours élevé aux soins ambulatoires ne sont pas identiques pour les hommes et les femmes : le pic de fréquence de déclaration d'un «suivi pour trouble psychique ou mental» se situe entre 30 et 39 ans pour les hommes, alors que pour les femmes, il se produit entre 40 et 49 ans.

### Démences, dépression et tentatives de suicide contribuent pour une large part à la demande de soins spécialisés

#### Aux grands âges, la démence est au premier plan des problèmes de santé mentale

Depuis dix ans, les connaissances sur les démences ont considérablement progressé. Ce sont des maladies complexes à formes multiples, la maladie d'Alzheimer y étant prépondérante. Elles se caractérisent par une altération des capacités cognitives avec troubles de la mémoire s'aggravant progressivement, et troubles du comportement perturbant la relation de la personne avec autrui. Ces maladies ont donc un retentissement particulièrement grave sur la vie quotidienne des malades et de leur famille, induisant une forte souffrance tant pour la personne atteinte que pour ses proches.

En 1999, on estimait la prévalence globale des démences à 6,4 % de la population de plus de 65 ans : le nombre de cas augmentant avec l'âge\*.

#### La dépression est le trouble le plus fréquent après 16 ans

Selon l'Organisation mondiale de la santé, la dépression est la première cause d'incapacité dans le monde.

En France, le nombre de personnes atteintes par an (prévalence) est mal connu, mais une prévalence située dans une fourchette de 9 à 12 % est habituellement admise.

L'absence d'activité est fortement corrélée à la dépression et un certain nombre de personnes chez qui on repère une souffrance importante n'ont pas recours aux soins.

Les personnes dépressives déclarent en moyenne sept maladies au lieu de trois pour les personnes non dépressives. La qualité de vie des dépressifs est équivalente à celle de personnes non dépressives plus âgées de dix ans. La consommation médicamenteuse d'un sujet dépressif durant trois mois est trois fois plus élevée que celle des personnes ne souffrant pas de ce trouble.

Enfin, le lien entre dépression et suicide apparaît nettement : on retrouve l'existence d'un trouble dépressif dans 30 à 50 % des cas de décès par suicide dans un certain nombre d'études internationales pour des pays comparables à la France.

#### Le suicide, deuxième cause de décès des jeunes de 15 à 34 ans, concerne surtout les hommes

En 2000, l'Inserm a enregistré 11.000 décès par suicide, soit 2 % de l'ensemble des décès. Mais en réalité, du fait de la sous-déclaration des suicides, ces chiffres doivent être corrigés à la hausse : on estime qu'en réalité ils sont de 20 à 25 % supérieurs. La France reste parmi les pays d'Europe qui enregistrent les taux les plus élevés.

\* Les principales données épidémiologiques actuelles proviennent d'études européennes et de l'étude française Paquid.

## “Accepter les différences, ça vaut aussi pour les troubles psychiques”



C'est la deuxième cause de décès chez les jeunes de 15 à 34 ans après les accidents de transport. Mais, en nombre absolu, ce sont les personnes de 35 à 54 ans qui sont le plus touchées (4 360 décès en 2000). Rapporté aux effectifs de la population, le taux de décès augmente avec l'âge jusque vers 40 ans, reste relativement constant jusque vers 70 ans et augmente ensuite fortement chez les hommes.

Les décès par suicide sont très majoritairement masculins (72 %). Le différentiel hommes-femmes s'accroît aux âges élevés (4 pour 1 chez les personnes âgées de 75 et 84 ans).

Outre ces effets d'âge, des effets de date (périodes où l'on enregistre des augmentations de suicide, particulièrement autour de l'année 1985) et des effets de génération (celles nées après la Seconde Guerre mondiale se suicident davantage) ont été démontrés.

Les taux de suicide ne sont pas homogènes selon les régions et par classes d'âge. Certaines sont plus touchées par le phénomène pour les adultes (Nord - Pas de Calais, Bretagne), d'autres pour les jeunes de 15 à 24 ans (Rhône-Alpes, Midi-Pyrénées). Globalement, le nord-ouest de la France enregistre les taux les plus importants.

Enfin, certains groupes au sein desquels on enregistre des taux de suicide significativement plus élevés apparaissent comme particulièrement à risque. Il s'agit en particulier :

- des personnes âgées en maison de retraite,
- des détenus,
- des personnes souffrant de dépression (facteur de risque environ 20 fois plus élevé que les autres).

### Les tentatives de suicide sont en revanche plus fréquentes chez les femmes

On estime à environ 160 000 le nombre de tentatives de suicide donnant lieu à un recours au système de soins (entre 130 000 et 180 000). Le taux d'hospitalisation pour tentative de suicide reste chez les femmes à un haut niveau jusque vers 50 ans ; les séjours masculins, moins nombreux à l'adolescence, augmentent rapidement jusque vers 40 ans et deviennent ensuite, comme chez les femmes, beaucoup plus rares. Ces chiffres ne prennent pas en compte les tentatives de suicide « passées inaperçues ».

### Les personnes atteintes de troubles mentaux sont physiquement et socialement fragilisées

Au-delà des problèmes de santé mentale, les personnes suivies en psychiatrie sont globalement en plus mauvaise santé physique que le reste de la population : on constate, chez les personnes hospitalisées, une **surmortalité** par rapport à la population du même âge ainsi qu'une mobilité limitée. L'ensemble des personnes suivies régulièrement pour troubles mentaux déclare, en plus des déficiences psychiques, davantage de déficiences physiques, motrices, métaboliques que la population générale. D'une manière générale, les personnes suivies en psychiatrie apparaissent confrontées à de plus grandes difficultés que la population générale, tant sur le plan de la vie affective ou sociale que sur le plan de l'activité professionnelle. Ainsi, le célibat ou le divorce sont deux fois plus fréquents dans cette population.

L'insertion professionnelle est faible, quoique plus fréquente chez les femmes. L'emploi protégé occupe une place très marginale.

Les aides sous forme d'allocations sont fréquentes, elles concernent un malade sur trois, et davantage des hommes. Le coût social du handicap psychique est considérable puisqu'une personne sur quatre qui consulte en psychiatrie perçoit une allocation ou pension du fait de son état de santé.

**“Accepter les différences, ça vaut aussi pour les troubles psychiques”**



## **FEDERATION NATIONALE DES ASSOCIATION DE (EX)PATIENTS EN PSYCHIATRIE (FNAP-PSY)**

**Présidente : Mme Claude FINKELSTEIN**

3 rue Evariste Galois  
75020 PARIS  
Tél : 01.43.64.85.42 Fax : 01.42.82.14.17  
Email : [fnappsy@yahoo.fr](mailto:fnappsy@yahoo.fr)  
Site web : <http://www.fnappsy.org>

La FNAP-Psy existe depuis 12 ans, elle regroupe une trentaine d'associations d'usagers de la psychiatrie, soit au total 4500 usagers des services de santé mentale.

### **LES BUTS DE LA FNAP-PSY**

- Recenser et regrouper les associations françaises de patients ou ex-patients en psychiatrie, oeuvrer dans les domaines de l'entraide, de la protection et de la défense des intérêts de leurs adhérents
- Accueillir les personnes ayant été soignées en psychiatrie et les orienter vers les associations de patients ou ex patients, capables de les aider
- Faciliter l'action de ces associations
- Aider à la création de nouvelles associations ayant des motivations similaires
- Démystifier la maladie mentale auprès de l'opinion publique et de l'entourage des malades
- Diffuser l'information auprès du public par tous les moyens appropriés
- Former les professionnels aux droits des usagers
- Former les usagers à leur fonction de représentation.



## **UNION NATIONALE DES AMIS ET FAMILLES DE MALADES PSYCHIQUES (UNAFAM)**

**Président : M. Jean CANNEVA**

12, Villa Compoint  
75017 PARIS  
Tel : 33.(0)1.53.06.30.43 - Fax : 33.(0)1.42.63.44.00  
Email : [infos@unafam.org](mailto:infos@unafam.org)  
Site web : <http://www.unafam.org>  
Reconnue d'Utilité Publique - Membre de l'EUFAMI et de l'AMRP

L'UNAFAM regroupe plus de **12 000 familles**, toutes concernées par la maladie psychique, avec pour objet de :

- s'entraider et se former
- agir ensemble dans l'intérêt général

Les adhérents sont répartis dans **97 sections départementales**.

**900 bénévoles** y travaillent et y assurent ainsi :

- **L'entraide et la formation par**
  - l'accueil dans les permanences locales
  - l'information des familles
- **L'action dans l'intérêt général par**
  - l'orientation vers les lieux de soins ou d'insertion
  - la représentation des usagers
  - la participation auprès des instances consultatives chargées de définir la politique de santé mentale
  - la promotion et le soutien à la création de structures d'accompagnement
  - la promotion de la recherche

Les actions de l'Unafam s'attachent au présent mais également à l'avenir des familles et des personnes atteintes de troubles psychiques. La concertation avec ses partenaires va dans ce sens, ainsi que les contacts avec les institutions et les élus.

L'Unafam sensibilise également les organismes de recherche à la nécessité de faire un effort particulier dans le domaine de la santé mentale et de la psychiatrie.

L'association offre son aide et ses compétences au travers des permanences, du service téléphonique écoute-famille ou de l'assistance sociale et juridique.

L'association forme les adhérents pour leur permettre de mieux aider eux-mêmes leurs proches. Elle forme aussi les bénévoles à leur tâche d'accueillants.

L'Unafam assure la défense des droits des personnes malades auprès des institutions.



## **ASSOCIATION DES MAIRES DE FRANCE (AMF)**

**Président : M. Jacques PELISSARD**

41, quai d'Orsay  
75343 Paris Cedex 07  
Tél : 01 44 18 14 14 - Fax: 01 44 18 14 15  
Email : [amf@amf.asso.fr](mailto:amf@amf.asso.fr)  
Site web : <http://www.amf.asso.fr>

L'Association des maires de France, fondée en 1907 et reconnue d'utilité publique depuis 1933, constitue une force de proposition et un interlocuteur incontournable des pouvoirs publics.

**L'association des maires de France regroupe 35 500 maires et présidents de communautés**, en exercice, dans les communes des départements et territoires français, de métropole et d'outre-mer, sans aucune discrimination liée à la taille de la commune/communauté ou au parti politique auquel appartient le maire ou le président.

**Un réseau de 100 associations départementales de maires contribue à l'exercice des missions de l'AMF**

**Deux grandes missions :**

➤ **Une force de proposition et de représentation :**

L'AMF intervient comme interlocuteur privilégié des pouvoirs publics partout où se jouent l'avenir des communes, de leurs groupements et les conditions de leur développement.

➤ **Une source de conseils d'information permanente et d'aide à la décision au service de tous les maires et des présidents de groupes intercommunaux :**

Les services de l'AMF exercent un suivi et une analyse de l'actualité législative et réglementaire. Ils effectuent un travail d'expertise permettant de délivrer des conseils personnalisés et aux présidents de groupements.

L'AMF est fortement impliquée dans cette campagne d'information en faveur de la santé mentale en France : elle l'a manifesté avec la signature de la charte « commune-handicap » et elle entend poursuivre cette action afin de sensibiliser et informer élus et population.



## **CENTRE COLLABORATEUR OMS (CCOMS)**

**Directeur : Dr Jean-Luc Roelandt, chef de service, EPSM Lille-Métropole**

**Secrétariat** c/o CMP – EPSM-Lille-Métropole,  
286 rue Kléber, 59155 Faches-Thuménil  
Tél : 03.20.62.07.28 / Fax : 03.20.96.32.10  
Email : [ccoms@epsm-lille-metropole.fr](mailto:ccoms@epsm-lille-metropole.fr)  
Site web : <http://www.epsm-lille-metropole.fr>

### **Qu'est-ce que le CCOMS ?**

Le Centre Collaborateur français de l'Organisation Mondiale de la Santé pour la formation et la recherche en santé mentale (CCOMS, Lille, France) répond aux exigences des axes de recherche et de formation définis par l'OMS. Le Centre est validé périodiquement par l'OMS sur la base d'un programme pluriannuel (consultable sur le site <http://www.epsm-lille-metropole.fr>).

Il regroupe des hôpitaux, centres de recherche et universités qui œuvrent à la mise en œuvre de son programme d'actions. Il se fonde sur un réseau de personnes qualifiées pour mettre en œuvre ce programme, constituant un Conseil Scientifique consultatif rassemblé autour de valeurs communes.

Le secrétariat et la coordination du CCOMS sont assurés par l'EPSM Lille-Métropole.

### **Les objectifs du programme d'actions du CCOMS**

- la promotion d'une santé mentale intégrée dans la communauté
- la lutte contre la stigmatisation des personnes atteintes de troubles psychiques
- la pleine participation des usagers et des citoyens au développement de la qualité des services
- le développement de réseaux de recherche, de formation, d'information en santé mentale
- la valorisation, le partage et la généralisation des expériences pilotes
- la participation des établissements hospitaliers à une recherche indépendante, menée par des cliniciens et des acteurs de terrains
- le travail en réseau avec les acteurs de terrain

Le CCOMS est donc une organisation fonctionnelle, rassemblant un réseau d'actions, de compétences, de programmes, en relation avec les orientations de santé mentale internationales de l'OMS et plus particulièrement le Plan d'actions sur la santé mentale en Europe (OMS Europe).

Il travaille en lien avec les services du ministère de la santé : DREES, DGS, DHOS, DGAS et l'INPES.

### **Les partenaires associés au programme d'actions du CCOMS**

#### **ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTE MENTALE**

- EPSM Lille-Métropole, Armentières
- CH Montéran, Saint-Claude, Guadeloupe
- EPSM de Saint-Paul, la Réunion
- CESAME, Angers
- CHS Edouard Toulouse, Marseille
- CHS de Colson, Martinique
- EPSM Maison Blanche, Neuilly s/Marne
- CH Sainte Anne, Paris

**ORGANISMES DE RECHERCHE** : Universités, CREDES, INSERM, CNRS

**ASSOCIATIONS ET ONG** : Fédération Française de Psychiatrie, Observatoires régionaux de la santé, FNAP-PSY, UNAFAM et Médecins du Monde.

Réseau de correspondants étrangers associés

## "Accepter les différences, ça vaut aussi pour les troubles psychiques"



### TBWA\CORPORATE\NON PROFIT

#### Questions de société.

Y aura-t-il encore des chercheurs en France dans quelques années ?

La communauté nationale va-t-elle enfin se mobiliser pour les personnes âgées isolées ?

Comment ré-enclencher sa vigilance face au sida ? Quelles réponses innovantes pour aider cette génération des adolescents et pré-adolescents tellement énigmatique ? Quels nouveaux choix de couverture santé et de prévoyance à la fois performants et solidaires demain ? ...

#### A chacune de ces questions correspond un client de \NON PROFIT, depuis sa création en janvier 2002.

La communication joue souvent un rôle de catalyseur de tendances émergentes qui n'ont pas encore trouvé d'expression grand public.

En septembre 2002, le concept des premières *Journées Fondation Recherche Médicale*, fondé sur l'idée que des chercheurs aillent sur le terrain répondre directement aux questions du grand public, nécessitait encore explications et engagement. La deuxième édition, en septembre 2003, est lauréate du Grand Prix Stratégies Corporate 2003. Dans le même temps, la question du financement de la recherche de demain dans notre pays est au cœur de l'actualité.

En mai 2003, la première vague du système de campagne conçu autour du concept « *Vivre vieux mais vivre mieux* » pour les *Petits frères des Pauvres*, rencontrait un accueil poli et tiède sur le thème *C'est une cause qui n'intéresse personne*. Fin août, les affiches et les annonces *Lucien* et *Louise* faisaient la Une des journaux télévisés, parce que cette campagne de sensibilisation était juste, par rapport à la cause et par rapport à l'opinion.

Il y a des associations encore embryonnaires qui seront dans 10 ans des ONG européennes.

Il y en a aussi de traditionnelles qui vont savoir se transformer en *plates-formes de services* ou en *alliances de commandos légers* pour répondre aux nouveaux besoins de leurs bénéficiaires.

Il y a en germe dans certaines petites mutuelles, trop vite cataloguées comme *ringardes*, la capacité de concevoir des offres de protection sociale bien plus contemporaines que n'importe quel assureur, uniquement guidé par une logique financière, ne pourrait en concevoir.

Certains mécénats d'entreprise apporteront peut-être des réponses inattendues à des problèmes de société, à partir du moment où ils ne seront plus conçus comme des *partenariats-chéquieres*.

**Avoir une stratégie de communication est l'un des moyens pour ne pas passer à côté de ces évolutions.** Un peu d'expérience et de bonnes méthodologies ; des idées créatives et stratégiques et une implication constante auprès du client ; les ressources d'une grande agence et une bonne culture du non-marchand.

**C'est ce que, chez TBWA\CORPORATE\NON PROFIT, nous mettons à la disposition de nos clients pour faire en sorte que leur cause rencontre l'opinion.**