

BULLETIN

de l'Association Mondiale pour la Réadaptation Psychosociale
World Association for Psychosocial Rehabilitation

Volume 14 (2) Juillet 2002

Rapport du Président, par *Zebulon Taintor*

CONFERENCE REGIONALE EUROPEENNE DE L'AMRP :
« La réadaptation psychiatrique : Défis et Controverses », Rome, 6-8 Juin 2002

Il n'y a pas assez de place dans ce bulletin pour évoquer la richesse de ce programme. Certaines des interventions apparaîtront dans *International Journal of Mental Health*. Voilà quelques impressions sur les sujets qui ont été abordés.

« Les défis de la réadaptation psychiatrique ». Discours d'ouverture : Zebulon Taintor (New York). Le président de l'AMRP a évoqué des défis et des opportunités à différents niveaux. La révolution biologique qui touche actuellement la psychiatrie ne la fait pas seulement évoluer vers un nouveau système de diagnostic fondé sur l'utilisation de l'IRM et les EEG, mais démontre aussi que la réadaptation cognitive ainsi que d'autres sortes de réadaptation psychiatriques sont associées à des changements positifs durables dans le cerveau. Nous devons renverser la tendance qui consistait à se tenir à part, et en quelque sorte en posture d'opposition. Nous devons créer des liens avec le reste de la médecine, et en particulier la médecine générale. Cette intégration exigera une attention constante afin de s'assurer que nous ne sommes pas négligés, comme cela est arrivé avec le système de santé réduit en ce qui concerne les soins psychiatriques, et les coupes dans les budgets des pays développés. Du reste il se passe la même chose dans les pays en voie de développement : un tiers des états membres de l'OMS n'ont pas de service consacré à la santé mentale au sein de leur ministère de la Santé. Nous devons prendre en compte les variables psychologiques telles que la puissance de l'ego, la capacité à l'abstraction, la motivation, le centre de contrôle, et d'autres encore, dont on a démontré qu'elles étaient liées au succès du traitement fondé sur la réadaptation psychiatrique. Les mécanismes de défense et de survie doivent être considérés comme des facultés qui peuvent être améliorées.

SOMMAIRE

Le Rapport du Président sur la Conférence.....	1
Les Rapports du Comité.....	6
Annonces.....	11
Calendrier.....	11
Bulletin d'adhésion.....	13

Nous devons continuer à distinguer ce qui n'est important qu'au sein d'une culture particulière, et ce qui s'applique à l'humaine condition. Le système de santé et son financement constitue une part de chaque culture. Nous devons nous associer avec les chercheurs responsables de ce système afin d'être capable de démontrer que nous pouvons diminuer les dépenses liées aux maladies mentales, ainsi que d'autres dépenses d'ordre médical et psychiatrique. L'AMRP, en tant qu'organisation fait face à certains défis d'ordre mondial. Comment rassembler la communauté mondiale de manière positive, en conservant une communication aussi ferme, efficace et peu coûteuse que possible ?

Les antipsychotiques atypiques : sont-ils rentables ? Silvio Garattini (Milan) était médiateur. Les intervenants incluaient John Geddes (Oxford) et Antonio Vita (Milan). Chacun des trois participants a présenté un grand nombre de données. Depuis que de nouvelles études ont été publiées après son article sur le sujet dans le *British*

Journal of Psychiatry (2000), le Dr. Geddes était légèrement plus positif sur les nouveaux médicaments, mais il a également fait part de son mécontentement au vu de l'argent dépensé pour la promotion et le marketing des produits. Dr Vita avait cependant trouvé d'autres études qui soutenaient que, globalement, la réponse à la question était : « en quelque sorte ». Les trois chercheurs ont évoqué de nombreuses difficultés méthodologiques. Par exemple, une étude démontrant la réduction des dépenses liées à l'hospitalisation au Royaume Uni devra affronter la décision du gouvernement d'augmenter le budget consacré aux hospitalisations à caractère psychiatrique. Une résolution proposée par l'AMRP a reçu un large soutien. Elle sera présentée à l'Assemblée Mondiale pour la Santé, et elle soutient l'interdiction de la publicité pour les médicaments. Bien sûr, l'AMRP souhaite que chacun en sache autant que possible sur les médicaments et nous recommandons le Cochrane ainsi que d'autres sites internet. La publicité visant directement le consommateur n'est permise qu'en Nouvelle Zélande et aux Etats Unis, et dans ces pays il apparaît que cela augmente les prix des médicaments, confisquant des fonds autrement consacrés à la recherche.

La réadaptation fondée sur les bilans de compétence: est-ce que ça existe ? Vivian Kovess (Paris) et Martin Gittelman (New York) sont d'accord pour répondre 'oui', bien que certaines des plus strictes autorités utilisant la technique du bilan de compétence n'aient pas incorporé les batteries de tests les plus récentes dans leurs recherches. Kovess s'est appuyé sur des énoncés d'ordre consensuel, pour lesquels il manquait des tests faits en double aveugle et sous contrôle médical. Gittelman a décrit l'histoire de la réadaptation psychiatrique et comment ses services et ses recherches sont apparus sur la scène internationale. Michael Stark, le médiateur, a montré comment la controverse en elle-même constitue une étape nécessaire pour convaincre les autres, et a ajouté sa propre démonstration.

Schizophrénie :une définition encore utile ? Michael Madianos (Athènes), et John Strauss (New Haven) se sont tous deux livrés à une grande fresque historique détaillée de l'évolution du concept de schizophrénie. Ils ont discutés des sous-catégories, de la communication entre collègues et de l'importance du concept dans le domaine de la recherche. Cependant, ils ont précisé que leur soutien pour le terme ne signifiait pas que l'on n'en trouverait pas de meilleur prochainement. Angelo Barbato, médiateur, a souligné les nombreux points sur lesquels il était d'accord, puis a offert un autre point de vue sur les usages et l'efficacité du terme.

L'intervention précoce dans les psychoses : un chemin vers la guérison ou une dangereuse illusion ? Ce sujet s'est avéré être à l'origine de la plus importante controverse : Durk Wiersma (Groningen) démontrant avec maintes preuves à l'appui les bienfaits de l'intervention précoce, tandis que Richard Warner (Boulder) offrait maints exemples du contraire. Ces dissensions ont été explorées en profondeur, sur le principe que les patients dans les différentes études présentaient sans doute des cas trop éloignés pour être comparables, bien qu'ils présentent tous les symptômes de la schizophrénie.

Responsabilisation des consultants/responsabilisation des proches : des objectifs contradictoires ? Begone Arino (Bilbao) représentait les familles et René Van der Male (Rotterdam) représentait les patients. Lorenza Magliano (Naples) et Ernesto Muggia (Milan) sont également intervenus. Différentes questions ont été soulevées, mais il y a eu de nombreux points d'accord entre les locuteurs. Les familles doivent souvent s'exprimer au nom de ceux qui ne peuvent pas parler pour eux-mêmes. Tous sont tombés d'accord que dans le but d'améliorer le système de soins et d'obtenir les ressources nécessaires pour les soins et la recherche, la responsabilisation constituait un objectif commun pour lequel nous devrions tous travailler ensemble. La responsabilisation ne doit pas se faire au détriment de celle de quelqu'un d'autre.

Des groupes de travail ont été organisés autour des questions suivantes :

Esperienza estetica, percorso riabilitativo e farmacoterapia: Antonio Guerrini (Milan), Giorgio Bedoni (Milan); *Residenzialità in psichiatria: flessibilità delle risorse o "case per la vita"?* -II parte Tommaso Losavio (Rome), Antonio Maone (Rome); *Organization and provision of psychosocial rehabilitation following the September 11 New York disaster:* Martin Gittelman (New York); *Mental health policy in Europe:* Giovanni de Girolamo (Bologne), Jacques Dubuis (Lyon), Michael Madianos (Athènes); *Citizenship and recovery:* Roberto Mezzina (Trieste), John Strauss (New Haven), Alain Topor (Stockholm), Marit Borg (Oslo); *Un programma di intervento precoce per le psicosi: aspetti organizzativi e clinici* Anna Meneghelli (Milan), Giovanni Patelli (Milan), *La campagna per la salute mentale: un'iniziativa di base a Milano:* Virginio Colmegna (Milan).

La présentation de l'édition italienne du Bulletin de l'AMRP a constitué un évènement particulier. Sont intervenus : Angelo Barbato (Milan), Tommaso Losavio (Rome), Pompeo Martelli (Rome), et Richard Warner (Boulder).

Une table ronde sur la réadaptation dans les services psychiatriques en Europe présidée par Stelios Sylandis (Athènes) incluait des interventions de Maria Joao Heitor dos Santos (Lisbonne), Jacques Dubuis (Lyon), Yair Carlos Bar-El (Jérusalem), et Ricardo Guinea (Madrid).

L'AMRP- Slovénie : CONFERENCE SUR LA READAPTATION PSYCHOSOCIALE, Ljubljana, 30-31 mai

Dr Vesna Svab, Secrétaire National de l'AMRP pour la Slovénie, a organisé, avec le Secrétariat aux Handicapés et Malades Chroniques, et l'Association Nationale

pour la Santé Mentale (SENT), une réunion qui a exploité des perspectives au niveau international et local pour réfléchir à une réforme du système de santé mentale en Slovénie. Le pays se porte bien, il figure maintenant sur la liste des pays classés 'A', selon la classification de la Banque Mondiale, fondée sur le calcul du produit domestique brut par tête. Cependant jusqu'à maintenant très peu de changements ont été faits concernant les cinq hôpitaux psychiatriques de taille, et les trois asiles hérités de l'ancienne Yougoslavie. Il n'y a pas de lits pour les services psychiatriques dans les hôpitaux généraux. Les soins publics représentent un véritable patchwork avec des zones d'excellence telles que le SENT, l'Association Nationale pour la Santé Mentale, qui est l'association membre de l'AMRP. Des intervenants d'Autriche, de Bosnie, d'Italie, de Roumanie, du Royaume Uni, et des Etats Unis ont pris la parole, tandis que plus de la moitié de la réunion a été consacrée aux intervenants slovènes qui ont insisté sur l'estimation des besoins, la législation, les perspectives de traitement en communauté, etc... La conférence Slovène ainsi que le congrès de l'ARADPIS ont montré l'importance du rassemblement des efforts venant des organisations non-gouvernementales travaillant avec le gouvernement, les professionnels, les familles, et les consultants.

SECOND CONGRES MONDIAL de l'ARADPIS : L'intersection de nombreux points de vue, Barcelone, 27-30 Juin

Dr Ramon Blasi, dirigeant de l'ARDPIS et Secrétaire National de l'AMRP pour l'Espagne, a organisé sa seconde conférence internationale, qui a accueilli 1200 participants et de nombreuses figures internationales. L'AMRP a cosponsorisé la réunion, dont certaines interventions apparaîtront dans *International Journal of Mental Health*. La conférence offrait l'occasion aux organisations qui y participaient – dont l'Organisation de Psychiatrie Sociale des Pays Méditerranéens, l'Association Mondiale pour la Psychiatrie Sociale et l'Association Espagnole pour la Réadaptation Psychosociale – de se rencontrer et de recruter. De nombreux aspects de la question des maladies mentales chroniques, de la psychiatrie sociale, de mesures nationales concernant les familles et les patients ont été abordés.

A noter sur vos agendas :

VIIIème CONGRES MONDIAL, New York, 3-5 août 2003

Le thème est "Un meilleur avenir pour ceux qui souffrent de maladie mentale: la réadaptation pour les exclus". La branche américaine de l'AMRP se chargera de l'organisation du congrès, qui aura lieu à la New York University (NYU). Le président du Comité Scientifique est Robert Cancro, Docteur en Médecine, le Président du Comité d'Organisation est Murray Itzkowitz. On peut le contacter à : 2112 Broadway, Suite 209, New York, NY 10023, tel : 646 505 1886, fax : 646505 5489, email : mitzkowitz@aol.com, site internet : <http://www.wapr.net/>. Les annonces concernant les interventions seront publiées le 1^{er} septembre et le 1^{er} décembre 2002, la date limite d'inscription est le 15 Janvier 2003, la liste des participants qui auront été acceptés sera publiée le 15 février 2003.

Seront acceptées en priorité les présentations traitant des services en milieu carcéral et auprès des patients non-assurés ou sous-assurés, des études sous contrôle médical sur l'efficacité des traitements, des recherches incorporant les variables biologiques et/ou psychologiques, des moyens d'éviter la criminalité liée aux maladies mentales et à l'abus de médicaments, des technologies adaptées aux pays en voie de développement, des approches fondées sur des études de la population, et enfin traitant des réductions des dépenses pour les handicapés.

L'accueil des participants inclut : la possibilité d'obtenir des crédits, quelque soit la discipline, au sein de l'école d'enseignement pour adultes de NYU, le logement dans la cité universitaire de NYU au sein de Greenwich Village à proximité du lieu de la conférence, à 2 km de Ground Zero, la possibilité d'utiliser les locaux des Nations Unies, des excursions dans New York (le Bronx, une croisière en bateau autour de Manhattan). L'Association Mondiale de Psychiatrie a énormément aidé, comme beaucoup d'autres.

Le Comité de l'AMRP renouvelle ses efforts au niveau national et régional à la Conférence Européenne de l'AMRP à Rome, 3-6 Juin

Le Comité a revu un grand nombre de rapports, dont certains ont été coupés afin de pouvoir être inclus dans cette édition du *Bulletin*, selon le format unanimement accepté. Tous les rapports sont volontiers acceptés et tout membre peut choisir d'extraire une idée afin de la soumettre à discussion. Les rapports montrent un effort réel et global. Comme pour toute organisation principalement fondée sur le volontariat, il y a des domaines d'activité plus ou moins développés. Le

comité a décidé :

- de considérer tout secrétaire national ou responsable n'ayant pas soumis de rapport depuis un an comme démissionnaire. Des lettres de remerciement seront envoyées aux personnes concernées et de nouveaux secrétaires nationaux seront désignés
- de renforcer la structure des Vice Présidents adjoints, en leur assignant à chacun la responsabilité de 15 pays, et en exigeant que leurs rapports traitent régulièrement de la situation de chacun des pays qui leur a été assigné
- d'encourager la circulation des rapports par courrier électronique entre tous les membres du Comité, au lieu de dépendre d'une seule personne ou d'une seule adresse e-mail pour faire circuler les rapports. En d'autres termes, pas de hiérarchie
- de délocaliser le Siège principal à Milan, à compter de la fin du Congrès Mondial de New York en 2003
- d'offrir la possibilité d'envoyer le Bulletin à l'étranger, à chaque membre d'une Branche locale de l'Association dont le siège possède une liste ; de financer la traduction en français et en espagnol du Bulletin (effectif à partir de ce numéro)
- de soutenir les conférences organisées pour la première fois et/ou assurer la transition avec les soutiens au niveau local
- de soutenir le Plan d'Action Globale pour la Santé Mentale de l'OMS, en tant que mission principale de l'AMRP
- de s'opposer à la publicité consacrée aux médicaments et à destination du grand public, tout en favorisant l'accès à l'information médicale sur le net ou autre

Le Comité se rassemblera à Angers, en France, les 3 et 4 avril 2003. Nous remercions encore les auteurs des rapports ci-dessous.

Prochain Congrès Mondial : il apparaît évident que le Comité devrait être composé de tous les anciens Présidents de l'AMRP, et présidé par Zébulon Taintor . Nous accueillons volontiers toute suggestion des associations nationales ayant travaillé avec/ou sans entreprises spécialisées dans l'organisation des congrès.

Rapport du nouveau Président, par Angelo Barbato

J'ai présidé la rencontre Italo-Indienne de l'AMRP avec le Professeur Gururaj de Bangalore sur « Epidémiologie et prévention du suicide : aspects transculturels », à Milan. Présidé le Comité Scientifique International de la Conférence Régionale de l'AMRP sur « La réadaptation psychiatrique : défis et controverses » qui a eu lieu à Rome en Juin 2002. J'ai participé au Congrès de l'Association Mondiale de Psychiatrie Sociale, à Agra (Inde), au Congrès de la Société Italienne d'Epidémiologie Psychiatrique, à Rome, j'ai également participé à un séminaire sur la fermeture des hôpitaux psychiatriques et le planning des services publics consacrés aux maladies mentales, organisé par le gouvernement grec, à Athènes, ainsi qu'à une rencontre internationale sur « Les bons gestes en matière de santé mentale publique », à Milan. J'ai été nommé membre du conseil scientifique du Programme d'Action Globale pour la Santé Mentale en 2002.

Rapports des Vice Présidents :

Est, par Radha Shankar

Mes activités se sont déroulées ainsi :

- j'ai organisé la première conférence nationale indienne rassemblant les familles de patients souffrant de maladie mentale en mai 2001. Le programme était entièrement couvert par les médias, et j'ai reçu énormément de soutien de la part de mes collègues psychiatres exerçant dans différentes parties de l'Inde. Cette réaction positive a suggéré la possibilité d'une autre conférence cette année. Le rapport en a été soumis au Président, qui l'a gracieusement publié dans son intégralité dans le Bulletin de l'AMRP.
- J'ai été invité par l'OMS à travailler comme responsable des modules sur le Projet pour les Procédures en matière de Santé mentale, de Novembre 2001 à janvier 2002.
- J'ai organisé une autre session de formation pour les personnels de premiers soins sur « Les principes de base de la réadaptation sociale » à Singapour. A ce jour, j'ai formé plus de 150 employés.
- J'ai aidé à organiser la Conférence nationale de l'AMRP (Branche indienne de l'Association) en février 2002, dont les détails sont apparus dans un récent Bulletin.

- La conférence internationale sur la santé mentale au Sri Lanka, avril 2002 : j'ai été invité, avec Diane Froggat, directrice de la WFSAD, afin d'animer deux ateliers de formation pour les familles et les professionnels. Le taux de participation a été élevé (à peu près une centaine de participants).
- J'ai été invité à prononcer le discours d'accueil à la conférence internationale de la WFSAD qui aura lieu à Kyoto en octobre 2002. Le titre de mon intervention est : « le pouvoir des associations de familles : les familles comme catalyseur de changement ».

Ouest : Anna Pitta reprend son activité au sein de l'AMRP après un congé. Elle organise actuellement une rencontre au Brésil.

Rapport du Secrétaire Général, par Michael Madianos

Entre avril 2001 à mai 2002, mes activités se sont concentrées sur les points suivants :

Sur le plan du développement du nouveau Centre Universitaire pour un Service Public de Santé Mentale que j'ai créé en 1999 : le centre a déjà été invité à travailler sur deux zones urbaines dans le centre d'Athènes, et a embauché une équipe de professionnels. Dans la même perspective, je travaille comme membre au sein du Comité sur la Santé mentale, au sein Secrétariat Central à la Santé. Ce comité a achevé la répartition des besoins sur la totalité du pays et a produit un rapport en vue d'une réforme des soins psychiatriques en Grèce.

Sur le plan de la promotion de la réadaptation sociale en Grèce depuis 2000, j'ai participé à la création et au développement de « Psychargos », un projet lié au placement de 800 patients en séjour prolongé dans une institution dans 60 hôtels sur l'ensemble du pays. Pour être plus précis, j'étais membre de l'équipe chargée du contrôle et du soutien pour la responsabilisation des patients. Ce processus de placement hors des institutions va s'étendre sur les quatre années à venir, et concernera 1200 patients en séjour prolongé. Cela constitue l'effort le plus important en matière de responsabilisation des patients ces dernières années au sein de l'Union Européenne. Les conséquences à long-terme de ce projet sont la fermeture de six hôpitaux psychiatriques publics d'ici 2006. Les trois établissements restants seront, nous l'espérons, fermés d'ici 2012.

Concernant mes activités au sein de l'AMRP et d'autres projets internationaux, se sont succédés :

Les élections au sein de la branche grecque de l'Association ont eu lieu récemment, et plus tôt que prévu, sur une suggestion du Docteur Styliadnis et de moi-même. Le nouveau comité a élu le Dr Efi Bouka, une psychiatre, comme président, elle devient ainsi la nouvelle secrétaire nationale de l'AMRP pour la Grèce. Le comité s'est mis d'accord sur un plan d'un an, car après une période de pleine activité de deux ans, l'AMRP-Grèce avait été totalement inactive la dernière année.

J'ai été invité par la division des Services pour la Santé mentale du Ministère de la Santé Chypriote, afin d'animer pendant deux jours un groupe de travail sur l'hospitalisation partielle et la réadaptation. A cette occasion une rencontre a été organisée avec des membres de la branche chypriote de l'AMRP et leur secrétaire national, Dr D. Moustéri.

J'ai été invité à la réunion annuelle du Collège Royal de Psychiatrie et de la WPA qui a eu lieu à Londres en 2001 pour une session consacrée aux préjugés et aux attitudes envers les personnes souffrant de maladie mentale.

Le projet international intitulé « Les indicateurs de santé mentale en Europe » organisé par le STAKES de Finlande (avec le Pr. Lehtinen), auquel j'ai activement participé, s'est achevé.

Enfin, je participe actuellement à un autre projet financé par l'Europe de l'Est, et sponsorisé par l'OMS, intitulé « Rapport sur l'état de la santé mentale au sein de la communauté européenne ». Ce projet implique des experts venant de tous les pays d'Europe de l'Est. Le Pr. Kovess dirige le projet. Je saisisrai cette occasion pour établir le contact dans la perspective d'une collaboration avec notre association.

Rapport du Secrétaire Général Adjoint, par Edvard Hauff

La branche norvégienne a formellement repris ses activités en novembre 2001 sur mon initiative. Je suis maintenant membre du comité national. La nouvelle secrétaire nationale (Marit Borg) a pris ses fonctions, est également assisté à la réunion. En novembre 2001 l'AMRP-Norvège a participé à l'organisation d'une Conférence nationale sur la réadaptation psychosociale avec le Conseil Norvégien pour la Santé Mentale (NORCOMH). La conférence a été un grand succès. L'auteur s'est exprimé sur la réadaptation psychosociale à l'échelle internationale. Pendant cette période j'ai continué à travailler au niveau international, et plus spécialement au Cambodge et en Indonésie, où j'ai participé à des missions pour l'OMS et l'IOM. Je suis allé en Erythrée en décembre 2001, où j'ai travaillé sur des expérimentations tout à fait passionnantes afin d'organiser la réadaptation psychosociale au niveau des villages. J'ai visité des hôpitaux psychiatriques et des départements universitaires à

Cebu, Manille, Melbourne, Honolulu, Vancouver et Montréal. Le sujet de discussion principal était la réadaptation psychosociale des réfugiés souffrant de traumatismes.

Rapport du Trésorier, par Michael Stark

Seule la branche américaine de l'Association a payé son dû régulièrement. Pour 2002, le seul paiement reçu est celui du Mexique. Le budget par ailleurs s'est élevé et l'on peut prévoir d'ici la fin du congrès une somme de \$65,000. Il n'est donc pas prématuré de sonder le Comité sur la manière de dépenser cet argent. Des demandes ont été formulées et peuvent être lues dans les rapports de Stylianides (Balkans), Murali (Asie du Sud), et Sidandi (Afrique), mais aussi dans les minutes de Conventry (Leana Uys). Grâce aux efforts intenses du Siège de l'Association ici à Hambourg, nous pouvons annoncer une recette de \$56,000. Cela constitue un gain de \$50,000 sur les trois dernières années, car nous avons commencé avec \$6,700.

Total 1998-2002 :

REVENUS : US\$ 116.871,76

DEPENSES : US\$ 60.753,83

RECETTE: US\$ 56.117,93 (moins un virement partiel du budget du Siège de l'AMRP au siège de l'AMRP- USA de \$40.000,00)

TOTAL : Recette du Siège de l'AMRP à compter de mai 2002 : 16.117,93

[les rapports régionaux apparaîtront dans le prochain bulletin]

Travail et Santé Mentale (rapport du comité)

Par Antonia Maio, Docteur en médecine, et Gaston P. Harnois, Docteur en médecine

Nous avons le plaisir de faire le rapport d'une importante conférence qui a eu lieu à Washington D.C entre le 26 et le 31 mai 2002 sous le titre « Créer des passerelles : les procédures de recherche sur la réadaptation et les sciences sociales ». Cette conférence a reçu le soutien de l'Institut National de Recherche sur les Handicaps et la Réadaptation (NIDRR), du Ministère de l'Education américain, ainsi que de l'Association Américaine de Psychologie.

Le but de la conférence était de rassembler les données des chercheurs susceptibles d'être utilisées pour améliorer et développer un programme de recherche interdisciplinaire en sciences sociales qui puisse contribuer à une participation efficace, fructueuse et significative des patients affectés par des handicaps dans leur communauté.

C'est à cette occasion que j'ai rencontré le Dr Antonia Maio de Pistoia (Italie) qui a accepté de se joindre au Comité sur le Travail et la Santé Mentale de l'AMRP, et de contribuer à ce rapport. L'argument principal de la NIDRR consiste à soutenir que les handicaps sont le produit de l'interaction entre les caractéristiques de l'individu et celles de l'environnement, qu'il soit social, naturel ou culturel.

Le but de la rencontre était d'identifier les défauts du système de recherche actuel, de définir des buts communs, d'encourager les personnes souffrant de handicaps à participer à l'ensemble du processus de réadaptation, et de promouvoir le développement de la mise en pratique, et des capacités de recherche au sein d'une population variée de futurs directeurs de recherche dans ce domaine.

Quatre thèmes principaux ont été discutés :

- l'emploi, ce qui inclut le statut, les changements, les mesures, conditions, modèles, impacts, avantages et alternatives à la productivité
- le bien-être, aussi bien sur le plan physique, psychologique que social et médical, ainsi que la mesure et l'évaluation de ce bien-être
- la participation de la communauté, l'indépendance, les indicateurs de l'état mental ; le rôle joué par les relations interpersonnelles, choix et contrôle, culture, l'individu et l'appropriation du handicap ; modèles, mesures et perspectives sur la qualité de la participation
- les ressources, ce qui inclut information, accès, choix, coûts, financement, assurances ; méthodes de distribution, systèmes, programmes, services et procédures.

La rencontre était de grande qualité et les interventions en général excellentes. On a dû rappeler à nos collègues de l'Association Américaine de Psychologie qu'il existe

une autre AAP, l'association de Psychiatrie, ainsi que beaucoup d'autres organisations qui devraient être impliquées dans la perspective du développement de la recherche. Il est apparu assez évident qu'il y a encore aux Etats Unis un profond malaise entre les secteurs de psychologie et de psychiatrie. On doit cependant exprimer une critique : une fois encore le modèle médical était représenté de manière particulièrement négative et réductrice. Durant la rencontre, différents intervenants ont insisté sur les points suivants :

- l'abandon des diagnostics-étiquettes et le développement des capacités fonctionnelles
- la nécessité de prendre en compte le langage, les concepts et les mesures
- comment créer une passerelle entre les résultats des recherches et l'action sur le terrain
- la nécessité de la participation totale et active du patient tout au long du processus
- la nécessité de prendre en compte la terminologie, ainsi que l'aspect interdisciplinaire des programmes
- la nécessité de mettre fin à de nombreux préjugés concernant la réadaptation, qui sont parfois relayés par des responsables au sein des organisations gouvernementales
- le fait que trop souvent les malades ne soient pas inclus dans les programmes de prévention des compagnies d'assurance, qui sont destinés au reste de la population, par exemple le tabac, l'obésité, le diabète, la vaccination
- le fait que les malades continuent d'être négligés et parfois pas même comptés
- la nécessité de construire un organisme capable de faire connaître ces problèmes dans chaque état
- la nécessité pour le budget alloué à la recherche de traduire les découvertes des chercheurs en programmes de Santé au niveau gouvernemental

De nombreuses découvertes résultant d'une autre rencontre sur l'inclusion des malades et les maladies secondaires, qui constituait une partie des 28 sessions dans « Healthy People 2000 » ont été évoquées. Ce matériel est disponible, sous l'égide du Ministère de la Santé et des Ressources Humaines sur le site 'Healthy People' : <http://www.health.gov/healthypeople>. Malgré la volonté de la conférence d'adopter une approche holistique sur la question du handicap, on a pu remarquer qu'il n'y avait aucun représentant des communautés, familles, consultants, responsables de programmes de réadaptation, ou encore représentants du secteur de l'emploi. Aucune mention n'a été faite de l'importance des groupes d'entraide, et des précieuses informations que procurent les familles et les bénévoles.

Nous avons également noté le fait que les associations, telles qu'elles existent dans différentes parties du monde, n'étaient pas suffisamment représentées en tant que témoins des expériences que font les malades handicapés lors de leur réinsertion. Nous aurions également accueilli avec joie une approche nettement moins théorique des questions, bien que cela soit prévisible dans une assemblée constituée majoritairement de chercheurs. Dr Maio a senti que la distance entre psychologues et psychiatres aux Etats Unis représente l'expression d'une fracture plus profonde entre le modèle médical et le modèle social, problème qui nécessite une solution urgente si l'on veut atteindre l'objectif d'une approche holistique des maladies mentales.

ANNONCES

- Nouveau Vice Président adjoint pour la Méditerranée Occidentale :

Haroon Rashid Choudhry

- Nouveaux Secrétaires nationaux :

Jamaïque : Lorraine Barnaby

Tunisie : Saida Doukey

Grèce : Efi Bouka

- Commission pour l'Education et les Centres partenaires de l'Association :

Fountain House à Lahore, au Pakistan a été accepté comme Centre partenaire de l'AMRP.

CALENDRIER

2002

24-29 août : Congrès Mondial de Psychiatrie. Association Mondiale de Psychiatrie (Section sur la réadaptation*), Yokohama, Japon. Détails sur le site de l'AMP, <http://www.wpanet.org/>. Vous pouvez contacter le responsable de la section, Robert Cancro à : rc31@nyu.edu.**

3-6 octobre : AMRP-Hongrie*. « La réadaptation Psychosociale et le 21^{ème} siècle », Szentendre, Hongrie. Contactez Ida Kosza à : kosza@mail.datanet.hu.

21-22 novembre : AMRP-Espagne*

Rencontre annuelle sur la réadaptation, Bilbao, Espagne. Contactez José Uriarte à : juriarte@thzam.osakidetza.net

28-30 novembre : AMRP- Philippines*

à Manille, Philippines. Contactez Lourdes Ignacio à : ignacio@ibahn.net

2003

1^{er}-3 avril : AMRP- France**

20^{ème} Congrès annuel, Angers, France. Visitez le site internet : <http://www.rehabilite.org/>

8-10 mai : Forum pour la prévention, la thérapie et la réadaptation psychosociale***

Hambourg, Allemagne. Envoyez un e mail à : info@deltacom-hamburg.de, ou visitez le site internet : <http://www.forumrehabilitation.info/>

3-5 août : 8^{ème} Congrès mondial de l'AMRP**

New York City, Etats Unis. Contactez Murray Itzkowitz à : mitzkowitz1@aol.com, ou visitez le site: <http://www.wapr.net/>

Légende : * = le Président de l'AMRP participera à l'évènement

**** = Réunion du Comité International de l'AMRP**

***** = l'AMRP est sponsor**

***Le Bulletin de l'AMRP* accueille les contributions:**

Comité de rédaction: *Anglais:* Zebulon Taintor *Français:* Jacques Dubuis

Espagnol: Rosalba Bueno-Osawa

Réalisation: Gary Philo Assistante à la réalisation: Dorothy Browne

e-mail: office@wapr.net fax 212 426-7645

adresse postale: AAPR, 19 East 93rd Street, New York, NY 10128 USA

Adhésion : Pour rejoindre votre branche nationale de l'AMRP (consultez la liste sur le site internet), utilisez le formulaire du site : <http://www.wapr.net/>, ou le suivant :

BULLETIN D'ADHESION

Veillez écrire lisiblement ou dactylographier, et envoyer le bulletin à :

**WAPR Head Office
c/o AAPR
19 East 93 Street
New York, NY 10128
E mail: office@wapr.net
Chase Manhattan Bank, Account n° 110-074351**

Nom _____

Adresse _____

Téléphone _____ **Fax** _____

e-mail _____

Profession _____

Cochez la case selon le type d'adhésion désiré :

Ordinaire (US\$50)

Parrainage (US\$ 1,000)

Etudiants/Consultants/Familles (US\$ 25)

Tarif Réduit (inclure une lettre avec le motif), montant à définir : (US\$) _____

Don, montant : (US\$) _____

Centre d'intérêt en matière de réadaptation psychosociale:

Choix des commissions :

- **Institut de Recherches Approfondies**

- **Promotion et Directives**

- **Vieillesse**

- **Réadaptation cognitive**

- Culture
- Pays en voie de développement
- Editorial
- Education
- Epidémiologie
- Logement
- Droits de l'homme
- Liaisons
- Maladie mentale, travail et emploi
- Modèles et outils de recherche
- Troubles neurologiques
- Hôpitaux psychiatriques
- Psycho-éducation
- Psychothérapies
- Qualité de vie
- Qualité de l'assurance
- Réadaptation et Droit
- Réadaptation et Economie
- Science et Recherche
- Télé-réadptation