



ARTICLES PARUS DANS LES revues ou sur le net

Bulletin du **4^{ème} trimestre 2025**

SITE INTERNE T CGLPL Contrôleur Général des lieux de privation des libertés

Avis DU CGLPL relatif aux enfants privés de liberté dans les établissements de santé mentale 4 DECEMBRE 2025

“ Les constats effectués par le CGLPL, dans le cadre de ses visites d'établissements de santé mentale, et les nombreux signalements qui lui sont adressés révèlent que les enfants, qui sont pour la plupart hospitalisés « en soins libres », sont fréquemment pris en charge selon des modalités qui entraînent de nombreuses atteintes à leurs droits fondamentaux et méconnaissent des normes internes et internationales censées protéger les enfants.

Alors que de récentes évolutions normatives ont renforcé la protection des droits des patients en soins sans consentement en soumettant les mesures d'isolement et de contention au contrôle de l'autorité judiciaire, le CGLPL **observe un recours massif à l'isolement des mineurs hospitalisés en psychiatrie**. Les enfants susceptibles d'être effectivement soumis à de telles mesures, dont le législateur circonscrit expressément le champ d'application aux soins sans consentement, sont pourtant très minoritaires.

Ainsi la méconnaissance des normes applicables, parfois directement liée à l'état de délabrement de certains services hospitaliers, combinée au caractère inadapté de certaines modalités de prise en charge aboutit à une situation paradoxale dans laquelle les patients les plus vulnérables sont ceux que la loi protège le moins.

Il est urgent de garantir les droits de tous les enfants hospitalisés en psychiatrie, par la création d'un statut spécifique, accompagné d'un plan pour assurer la qualité des soins de pédopsychiatrie.

Le recours à l'isolement et à la contention est massif et échappe généralement à tout contrôle...../.....

Lire l'article en entier : en cliquant sur le lien : [Avis relatif aux enfants privés de liberté dans les établissements de santé mentale - CGLPL](#)

Des chercheurs australiens viennent de lever le voile sur un mystère qui défie la science depuis des décennies : pourquoi les personnes atteintes de schizophrénie entendent-elles des voix ?

En octobre 2025, une étude de l'UNSW Sydney explore les hallucinations auditives chez les schizophrènes via l'EEG. L'étude révèle que les patients entendent leur propre pensée comme une voix extérieure, due à un dysfonctionnement cérébral.

Cette découverte pourrait mener à des diagnostics précoces et réduire la stigmatisation des patients. Des chercheurs australiens viennent de lever le voile sur un mystère qui défie la science depuis des décennies : pourquoi les personnes atteintes de schizophrénie entendent-elles des voix ? **Grâce à une expérience inédite sur l'activité cérébrale, une théorie vieille de 50 ans vient d'être confirmée, apportant une avancée majeure dans la compréhension de la maladie.** Entendre des voix en l'absence de tout interlocuteur est un symptôme fréquent chez les personnes atteintes de schizophrénie. Ce phénomène, appelé hallucination auditive verbale, reste l'un des plus troublants pour les patients comme pour les professionnels de santé.

Depuis des décennies, les chercheurs soupçonnent un dysfonctionnement dans le traitement du langage intérieur. Mais cette hypothèse restait difficile à vérifier, car la parole intérieure n'est ni observable ni mesurable directement. Une équipe de l'Université de Nouvelle-Galles du Sud (UNSW Sydney) vient pourtant de franchir une étape décisive. **En utilisant l'électroencéphalographie (EEG), elle a réussi à capter la réponse du cerveau face à des pensées verbales imaginées.**

L'étude, publiée en octobre 2025 dans Schizophrenia Bulletin, confirme qu'une perturbation du mécanisme cérébral de prédiction sonore pourrait expliquer pourquoi certaines personnes entendent leur propre voix comme si elle venait de l'extérieur. Quand le cerveau se parle à lui-même Le phénomène de parole intérieure est omniprésent dans notre quotidien. Il s'agit du flux silencieux de pensées, souvent verbalisées mentalement. Il accompagne nos actions, nos choix, nos doutes. Ce processus, invisible, mais central dans la cognition humaine, implique une activation synchronisée de régions cérébrales liées au langage, notamment le cortex moteur et le cortex auditif.

Chez les personnes en bonne santé, le cerveau anticipe les effets sensoriels de cette parole intérieure. Lorsqu'un mot est pensé et qu'un son correspondant est entendu, une atténuation naturelle de l'activité auditive s'observe. Ce mécanisme constitue une forme de prédiction, comparable à celle qui permet à un musicien d'anticiper la note qu'il va jouer. Cette capacité à « faire taire » une perception attendue est connue sous le nom de décharge corollaire. Elle permet de différencier ce qui vient de soi de ce qui vient des autres. Une intuition ancienne face à un symptôme majeur ,,,,,/ Une rupture du mécanisme de prédiction sensorielle...../...../.....

Chez les personnes atteintes de schizophrénie avec hallucinations auditives, ce mécanisme semble donc bien déficient. Au lieu de diminuer, l'activité du cortex auditif augmente lors de la concordance entre la pensée et le son entendu. Ce dysfonctionnement pourrait expliquer pourquoi le cerveau perçoit une voix intérieure comme si elle venait de l'extérieur. Il ne s'agit pas d'un simple défaut d'attention ou de mémoire, mais d'un trouble fondamental dans la manière dont le cerveau traite la causalité de ses propres actions./.....

Le professeur Thomas Whitford, chercheur en psychologie à l'Université de Nouvelle-Galles du Sud (UNSW Sydney), s'est donc attaqué à ce défi en partant de la décharge corollaire. larges populations. Mais aussi à différentes phases de la maladie. Enfin, cette découverte apporte un éclairage rassurant aux patients. **Savoir que les voix ne sont pas le produit d'un délire inexplicable, mais d'un dysfonctionnement identifiable du cerveau, pourrait réduire la stigmatisation et faciliter l'adhésion aux traitements. C'est un pas vers une psychiatrie plus ancrée dans la biologie, sans renier l'expérience humaine.**

Source : Thomas Whitford et al., "Corollary discharge dysfunction to inner speech and its relationship to auditory verbal hallucinations in patients with schizophrenia spectrum disorders". Schizophrenia Bulletin (2025) **Lien :** [Schizophrénie : La science comprend enfin pourquoi certaines personnes entendent des voix - Lanature](#)
Lire 1. Science & Vie – numéro 1298 du 22 Octobre 2025 Certaines personnes entendent des voix dans leur tête... aujourd'hui, on sait enfin pourquoi **2. Psychologies – Octobre 2025** Une nouvelle découverte révèle enfin l'origine du phénomène • Participants : 142 personnes réparties entre schizophrènes avec et sans hallucinations, et témoins sains. Résultat : Les hallucinations sont liées à une mauvaise attribution de la source de la voix, confirmée par IRM.

Symptômes dépressifs induits par un médicament

🍌 La survenue de symptômes dépressifs, incluant des idées suicidaires, est un effet indésirable mentionné dans la « notice patient » de nombreux médicaments prescrits pour des problèmes de santé non psychiatriques.

❓ Comment interpréter cette information? La liste de la "notice patient" est établie à partir :

- ↳ des essais thérapeutiques évaluant l'efficacité et la tolérance du médicament avant l'autorisation de mise sur le marché (AMM). Seuls les effets indésirables fréquents sont identifiés du fait du nombre limité de participants
- ↳ des données de pharmacovigilance post-AMM, identifiant des effets indésirables plus rares lorsque des milliers de personnes sont traitées par ce médicament

⚠️ Les symptômes dépressifs peuvent être mentionnés même si le lien de cause à effet avec la prise du médicament n'est pas certain :

- ↳ le processus de vérification de ce lien est long et complexe
- ↳ quand des symptômes dépressifs surviennent après l'initiation d'un médicament, il est souvent difficile de déterminer s'ils sont induit par le médicament ou liés au problème de santé entraînant sa prescription (biais d'indication)

🍌 Les symptômes dépressifs induits par des médicaments :

- ↳ apparaissent dans les semaines suivant l'initiation
- ↳ sont liés aux propriétés pharmacologiques du médicament : impact sur les neurotransmetteurs, les hormones, le système immunitaire, etc.
- ↳ régressent en général rapidement après l'arrêt du traitement ou la réduction des doses, quand les effets pharmacologiques du traitement disparaissent ou s'atténuent

🍌 Les médicaments non psychotropes avec un risque bien documenté de symptômes dépressifs sont (liste non exhaustive) :

- ↳ β-bloquants : surtout les "lipophiles" passant la barrière hémato-méningée (cad pouvant atteindre le cerveau). Le propranolol, très prescrit en psychiatrie, est un des plus à risque. L'aténolol non lipophile est une bonne alternative
- ↳ corticoïdes : surtout à hautes doses (> 40 mg/jour de prednisolone), typiquement mais pas toujours associés à des symptômes hypomaniaques (humeur labile, accélération, etc.)
- ↳ contraceptifs hormonaux : effet lié aux progestatifs, surtout chez les jeunes femmes
- ↳ antipaludéens : méfloquine
- ↳ immuno-modulateurs: interféron-α, interleukine-2

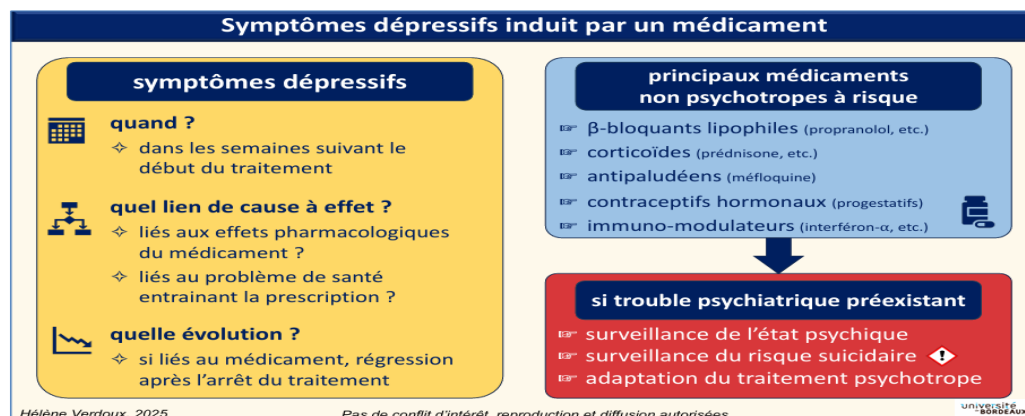
🍌 Le niveau de preuve est moins élevé pour d'autres médicaments considérés à risque:

- ↳ par ex l'isotretinoïne prescrit pour l'acné a été suspecté d'induire des symptômes dépressifs, mais des études ont montré que l'effet était inverse, ces symptômes sont le plus souvent améliorés par le traitement de l'acné
- ↳ des biais d'indication pourraient aussi expliquer les associations entre symptômes dépressifs et usage d'anticonvulsivants, d'antimigraineux ou de montelukast (pour l'asthme)

❗ Chez les personnes concernées par un trouble psychiatrique, une surveillance accrue de l'état psychique et du risque suicidaire est recommandée, et une adaptation des traitements psychotropes peut être nécessaire

Références

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.119>
<https://doi.org/10.1001/jama.2018.6741>



Prisons, hôpitaux psychiatriques, centres de rétention administrative, le CGLPL s'est doté d'un micro lors des contrôles de onze lieux de privation de liberté, pour enregistrer des rencontres et échanges avec les personnes enfermées et le personnel.

"Les Enfermé-es", un podcast pour faire entendre les réalités de la privation de liberté.

[Les Enfermé-es - Podcast - CGLPL](#)



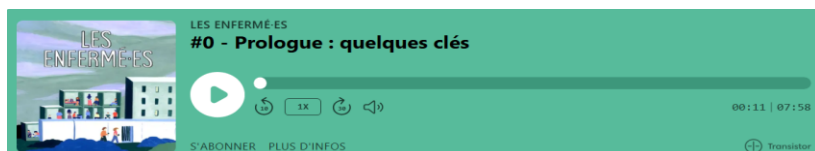
En 2024 et 2025, le CGLPL s'est doté d'un micro lors des contrôles de onze lieux de privation de liberté : prisons, hôpitaux psychiatriques, centres de rétention administrative pour enregistrer des rencontres et échanges avec les personnes enfermées et le personnel présent sur les lieux.

. "Les Enfermé-es", un podcast pour faire entendre les réalités de la privation de liberté.

Composée d'un prologue et de six épisodes, la série *Les Enfermé-es* retrace le parcours de celles et ceux privés de liberté, du premier jour d'enfermement jusqu'à celui de leur sortie. Elle donne à entendre des voix et des mots que l'on n'entend rarement au-delà des murs d'enceinte. De la cellule de prison à la chambre d'hôpital, des espaces collectifs aux lieux de « surenfermement », cette série documentaire cherche à rendre sensible les réalités de la privation de liberté, et à rappeler que toute société se juge à la manière dont elle traite celles et ceux qu'elle enferme.

Il existe plus de 5000 lieux d'enfermement sur le territoire français. Rares sont les personnes qui, en France, sont autorisées à y entrer sans crier gare, observer et rendre compte publiquement de leur fonctionnement.

Avant d'en franchir les portes, quelques rappels sur les missions et le champs d'intervention du Contrôleur général des lieux de privation de liberté (CGLPL) s'imposent.



Ecouter le podcast en cliquant sur le lien : [Les Enfermé-es - Podcast - CGLPL](#)

Dominique Simonnot, contrôlease générale, dispose avec son équipe d'un accès libre aux lieux d'enfermement, de jour comme de nuit. Dans cet épisode, le CGLPL donne la parole à celles et ceux qui ont été enfermés pour la première fois, ce qu'ils ont observé, et ce qu'ils ont ressenti. En prison, en hôpital psychiatrique et en centre de rétention administrative, les enjeux des premiers jours ne sont pas les mêmes. Mais ils disent tous le choc d'être enfermé.

“ La "grande cause nationale" 2026 sera, comme en 2025, dédiée à la santé mentale avec des "actions plus concrètes": Matignon a annoncé jeudi cette prolongation après une réunion entre Sébastien Lecornu, la ministre de la Santé Stéphanie Rist et l'ex-Premier ministre Michel Barnier.

Cette cause, annoncée par Michel Barnier en septembre 2024 puis lancée en janvier 2025, a "ouvert un nouveau chapitre dans la manière d'aborder la santé mentale en France: une parole simple, directe, bienveillante et accessible partout sur le territoire", juge Matignon dans un communiqué.

Maintenant que "la France a commencé à changer son regard sur la santé mentale", l'objectif est "d'aller plus loin: renforcer la coordination interministérielle, **amplifier le soutien aux familles**, aux associations et aux territoires, et poursuivre l'élan collectif qui a émergé en 2025", selon le gouvernement.

"Cette nouvelle phase doit se traduire par des actions plus concrètes et plus visibles pour les Français", ajoute son communiqué, et "cela implique d'appuyer davantage les initiatives locales", des écoles aux associations en passant par les entreprises, de mieux faire connaître les ressources d'aide, et d'intégrer la santé mentale à toutes les politiques publiques.

Il y a une semaine, Michel Barnier avait plaidé pour la prolongation d'un an de la grande cause dédiée à la santé mentale devant une commission d'enquête de l'Assemblée nationale sur les défaillances des politiques publiques de prise en charge de la santé mentale et du handicap.

L'ex-locataire de Matignon, redevenu député de Paris et attaché personnellement à ce sujet, s'était déclaré "très frappé (...) que la volonté s'émousse si elle n'est pas soutenue. Il y a les changements de Premier ministre, de ministres, le rythme de changement des ministres de la Santé absolument insensé. Donc, je pense qu'il faut plus de temps".

Depuis le début de la grande cause nationale, "les actions n'ont pas été assez vite par rapport aux difficultés sur le territoire" et "on prend du retard sur la santé mentale déjà des jeunes", avait alors alerté Nicole Dubré-Chirat (EPR), présidente de la commission d'enquête.”

Lire l'article en entier en cliquant sur le lien : [Santé mentale: la "grande cause nationale" prolongée en 2026, annonce le gouvernement](#)

« L'Unafam approuve cette reconduction, qui continue à briser le silence afin qu'aucune personne n'ait plus honte de s'exprimer lorsqu'elle, ou son proche, a une difficulté de santé mentale. Néanmoins, cet élan doit s'accompagner de mesures concrètes et d'une nécessaire réorganisation de la psychiatrie », explique-t-elle dans un communiqué le 28 novembre 2025

Pour l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques, « l'accès aux soins reste difficile et trop inégal selon les territoires, avec pour conséquence une errance médicale quasi-systématique », et la prise en charge peut « s'avérer traumatisante », notamment par l'usage de la contention pour des milliers de patients.

La présidente de l'association, Emmanuelle Rémond, citée dans le communiqué, souhaite que le gouvernement « coordonne l'action interministérielle nécessaire pour améliorer la prévention, l'accès précoce à des soins psychiatriques de qualité et soutienne dans leur environnement toutes les personnes confrontées à une maladie psychique ».

Lire l'article en entier en cliquant sur le lien : [Santé mentale : grande cause prolongée, actions réclamées](#) [Site Handicap. fr](#)

Revue Marie Claire : [Aidants de proches atteints de troubles psychiques : grandes oubliées, ces familles témoignent \(2025\)](#) ces familles qui déploient une énergie dévorante à s'occuper de leurs proches atteints de troubles psychiques. Comment faire face au tabou, s'alléger le quotidien ?
Témoignage

"À l'automne 2021, mon fils de 13 ans s'est renfermé sur lui et a voulu changer de couleur de cheveux de manière radicale." Un contre-coup de l'adolescence ? Émilie se questionne. "Le 1^{er} janvier 2022, j'ai trouvé Alex dans son lit avec des couteaux. Il m'a confié qu'il en avait marre de vivre, de ressentir ces émotions tourbillonnantes en lui, que c'était trop lourd." Émilie décide qu'il ne retournera pas au collège, le temps de trouver de l'aide. "Je me sentais impuissante. Je savais qu'il fallait réagir très vite et très bien. Le 9 janvier, nous étions devant le JT de TF1 quand Stromae a chanté *L'Enfer*. Ce morceau a résonné si fort que mon fils m'a dit : 'Putain, je vais crever, là.' On avait rendez-vous chez une psychologue quelques jours plus tard mais je lui ai proposé d'aller aux urgences sans attendre."

Le diagnostic tombe : dépression et risque suicidaire accru. Son état nécessite une hospitalisation. Alex passe alors trois semaines en service de pédiatrie grands enfants, en attendant une place dans une clinique pour ados. "J'avais besoin d'un petit répit et de redevenir maman. Quand on est proche aidant, on a plusieurs casquettes : on est infirmier, psy, taxi... Avoir un proche dans cet état, ça bouffe l'énergie et la vie. Arriver à maintenir un semblant de vie sociale ou avoir un amoureux à rejoindre le soir, c'est déjà miraculeux."

"Se démenner dans une grande indifférence"

"Les aidants de proches atteints de troubles psychiques sont de grands oubliés", souligne Hélène Rossinot, médecin spécialiste des aidant-es⁽¹⁾. "Tous les aspects de leur vie sont impactés par la maladie et cela peut être très dur à vivre pour les familles qui ne sont ni des baby-sitters ni des gardiens de prison. Elles ne peuvent empêcher leurs proches de sortir, de bouger, d'être libres... et parfois, de se mettre en danger."

Ils se démènent souvent dans une grande indifférence. "Si, au travail, vous dites que votre conjoint a un cancer, on ne sait pas forcément ce que vous allez vivre mais on a une idée de ce que ça signifie. S'il est bipolaire, au mieux on s'en fiche, au pire le regard sera négatif : la maladie mentale fait peur, à tort, et reste encore très taboue."

"La stigmatisation ne concerne pas que la personne malade mais aussi son entourage. Exprimer ce qu'on vit au sein de la famille, auprès des amis, des collègues, n'est pas évident", confirme Isabelle Coulange. Cette psychologue répond à la ligne anonyme et gratuite "Écoute-famille" lancée par l'Unafam.

Ils sont souvent brutalement lancés dans ce monde méconnu de la santé mentale, aux termes spécifiques qui intriguent ou font peur. Au bout du fil, majoritairement des femmes. "Ce sont des personnes de l'ombre. Pourtant, leur appui est essentiel pour la personne malade." Les appels concernent une palette de souffrances : psychoses, troubles de l'humeur (bipolarité, dépression...), burn-out, toc.. "

Lire l'article en entier en cliquant sur le lien : [Aidants de proches atteints de troubles psychiques : grandes oubliées, ces familles témoignent - Marie Claire](#)

QUEST France 2025 TÉMOIGNAGE. « On est épuisés » : ils se battent pour leur fils, atteint de troubles psychiques

" Sylvie, son mari et leur fille racontent leur quotidien pour accompagner Christopher, atteint de troubles psychiques depuis 2018. Entre errance diagnostique, prises en charge chaotiques et manque de moyens, cette famille du pays de Retz est au bord de la rupture.

Depuis sept ans, la vie de Christopher⁽¹⁾ est comme un radeau en pleine tempête. Elle tangue, prend l'eau. Parfois, une éclaircie bienvenue calme les éléments, avant de basculer à nouveau dans le fracas. Celui d'une maladie qui ronge son esprit. À l'intérieur de l'embarcation, le garçon a entraîné – malgré lui – sa mère, Sylvie, son père, Patrick, et sa sœur, Mélodie. Sept ans que leur vie est en pointillé. « Tout tourne autour de lui, tout le temps. On ne pense qu'à lui », souffle sa mère. Lire : [TÉMOIGNAGE. « On est épuisés » : ils se battent pour leur fils, atteint de troubles psychiques](#)

A LIRE - A ECOUTER

Fragilité psychique d'un jeune et troubles borderline

A écouter : [Fragilité psychique d'un jeune et troubles borderline - YouTube](#)

Qu'est-ce que le trouble de la personnalité borderline ?

Lors du webinaire dédié au trouble borderline organisé par l'Unafam, la Dr Clémentine Estric, psychiatre au CHU de Nîmes et coordinatrice Hype France, nous livre son regard d'experte :

“Que l'on parle de troubles borderlines, de troubles émotionnels borderline, de troubles de la personnalité borderline ou d'état limite, il s'agit de synonymes.” Historiquement, dans les années 30 à 50, le trouble était décrit à la “charnière”, à la “limite de” la névrose et de la psychose.

Une conception issue de la psychanalyse, alors dominante dans le champ psychiatrique.

“Il existe plusieurs dimensions cliniques inhérentes à ce trouble : le spectre des émotions y est intense, débordant, et souvent difficile à identifier et à gérer par la personne concernée.” complète la Dr.

Dans le cadre de ce webinaire, Hyden, jeune en voie de rétablissement et concerné, nous livre également son témoignage à la fois sensible et poignant.

Maladies mentales : "Chacun son vécu et la liberté d'en parler", juge Maxime Perez-Zitvogel de la "Maison perchée" - 24 septembre 2025

A écouter : [Maladies mentales : "Chacun son vécu et la liberté d'en parler", juge Maxime Perez-Zitvogel de la "Maison perchée" | France Inter](#)

Maxime Perez-Zitvogel, cofondateur de la "Maison perchée", association spécialisée pour les jeunes adultes vivant avec un trouble psychique et basée sur la pair-aidance – entraide entre personnes souffrant ou ayant souffert d'une même maladie somatique ou psychique, ou atteintes d'un même handicap.

“ Il fallait du courage pour se dire haut et fort [bipolaire](#) à 25 ans et décider que ce serait dorénavant une fierté. Sorti de l'hôpital psychiatrique, Maxime Perez-Zitvogel a connu une solitude assassine. Alors non seulement il a parlé, il s'est montré, mais avec d'autres, il a créé un lieu où l'on peut rire, pleurer, respirer : La Maison perchée. Et surtout, surtout, être écouté par des pairs, des jeunes schizophrènes, des jeunes bipolaires et autres maladies psy. Comme ils le disent eux-mêmes, la folie n'est ni un crime, ni une insulte, ni un silence./.....

On m'a transféré aux urgences psychiatriques et on m'a demandé de prendre des médicaments. Je ne voulais pas en prendre et on m'a fait une piqûre. Je me suis retrouvé attaché en contention dans une salle blanche. C'est ce qu'on appelait la camisole. Je pense que 95% des Français pensent que ça n'existe plus alors que ça existe encore. Ça a été d'une grande violence."/.....

Ce n'est pas facile aussi pour les proches non plus comme il l'explique : "**Au sein de la Maison perchée, il y a un volet d'une part pour les proches mais surtout pour le grand public, afin d'éviter l'entre-soi, de ne pas être en marge.** C'est pour ça qu'on est au cœur de Paris, parce que tout ça rentre dans l'équilibre global de l'association et de la société, et de la place des personnes handicapées."