

Familles, percez la bulle...

Sommaire

- 1 Familles, percez la bulle ...
- 2-3 Prestation de compensation du handicap: la PCH, une nouvelle aide par Roselyne Touroude
- 4-5 Oser parler de la maladie par le Dr. Guy Baillon
- 6 Témoignage d'Etienne membre d'un GEM
- 7 L'UNAFAM fête ses 25 ans le 10 octobre à Vélizy
- 8 Nous avons lu pour vous

6 Octobre 2009 Des clients font patiemment la queue à la caisse d'Auchan à Mantes; surpris, ils voient une grande bulle transparente avancer dans la galerie commerciale. Dans cette bulle, une personne est enfermée, prisonnière. Qu'est-ce que c'est ? La caissière explique : "c'est une association, elle veut montrer que quand quelqu'un de sa famille a des difficultés psychiques, on s'enferme, comme la personne qui est dans cette bulle ". Après avoir payé, les clients prennent un tract : APPELEZ ECOUTE FAMILLE 78 AU 01 39 50 59 50..

PERCEZ LA BULLE DU DENI DE LA MALADIE : "ce n'est qu'un passage momentané, il ira mieux après ..."

PERCEZ LA BULLE DU NON-DIT : "si j'en parle autour de moi, nos voisins, nos amis vont porter sur notre famille un regard négatif ..."

PERCEZ LA BULLE DU « ON S'EN TIRERA TOUT SEULS » : "c'est tellement lourd à porter que personne ne peut nous aider..."

PERCEZ LA BULLE DE L'ENFERMEMENT : "on se replie sur nous et on essaie de tenir..."

Cette personne enfermée dans une grande bulle de deux mètres de haut est l'image-choc d'une campagne nationale envisagée par l'Unafam. , notre Délégation des Yvelines a choisi d'être le département témoin :

- nous avons envoyé 4800 lettres à des psychiatres, des médecins,...

- des équipes de bénévoles d'Unafam 78 ont distribué ce trimestre 13 000 tracts autour de la bulle, à la sortie des caisses des hypermarchés Auchan de Mantes, de Maurepas et de Plaisir.

Un grand merci aux 53 bénévoles grâce auxquels cette action a pu avoir lieu. Avec eux, pour une fois, nous sommes allés au devant du grand public. Au moment où tout un courant agit en France pour marginaliser les personnes atteintes de maladies psychiques, il est important que nous n'ayons pas peur de dire à tous : SORTONS DE L'ENFERMEMENT ! **C'est le souhait que nous formulons pour toutes les familles en 2010.**



16 octobre, galerie Auchan

Françoise Prévost et l'équipe Construire

Mardi 16 mars 2010 à Versailles : Colloque de l'Unafam dans le cadre de la semaine de la santé mentale.
La maladie psychique : Comment en parler aujourd'hui sans la stigmatiser ?

Prestation de Compensation du Handicap : la PCH , une nouvelle aide



Mise en place le 1^{er} janvier 2006 suite à la loi du 11 février 2005, la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) est au cœur du « Plan personnalisé de compensation du handicap ».

Elle permet de financer *des aides individuelles qui sont **déterminées en fonction des besoins et des attentes de la personne handicapée, autrement dit compenser son handicap.***

Quels types de besoins ?

La PCH peut apporter une aide financière, indépendante de l'A.A.H., correspondant à quatre types de besoins (de « compensations ») :

- 1) **besoins humains**
- 2) **surcoûts liés au transport**, aménagement du logement ou du véhicule,
- 3) **besoins spécifiques**
- 4) besoins techniques et animaliers.

Les personnes handicapées psychiques sont concernées par les trois premiers besoins : *besoins humains, surcoûts liés au transport, besoins spécifiques*, dont le forfait pour un séjour de vacances adaptées.

Dans les Yvelines, la prise en charge des consultations de psychothérapie est possible dans certains cas, en l'absence de remboursement par la CPAM et sur prescription du médecin traitant.

Comment savoir si la personne handicapée psychique peut bénéficier d'une aide humaine pour compenser son handicap ?

Pour être déclarée éligible à la PCH, la personne doit répondre à un des trois critères suivants :

- être dans l'**impossibilité totale de réaliser un acte essentiel de son existence** : entretien personnel, déplacements, relations avec autrui, participation à la vie sociale.
- avoir des **difficultés graves pour la réalisation de deux de ces actes** ; ces difficultés définitives ou d'une durée prévisible d'au moins un an sont évaluées selon les capacités attendues d'une personne du même âge n'ayant pas de problème de santé.

- avoir **besoin d'une surveillance régulière** d'au moins 45 minutes par jour pour éviter d'être exposé à un danger menaçant pour sa santé ou sa sécurité.

Quels besoins faire valoir dans le cas d'un handicapé psychique ?

- 1 - la suppléance partielle ou complète d'une tierce personne pour les actes essentiels de son existence, ou l'aide indispensable à l'accomplissement des gestes nécessaires à la réalisation de certaines de ses activités, ou l'intervention d'un aidant pour guider, stimuler, inciter verbalement ou accompagner un malade, capable physiquement, mais empêché par ses troubles psychiques de réaliser une activité,
- 2 - La surveillance régulière par un aidant familial ou un tiers ; cela peut aller de la nécessité d'une présence sans intervention active à une présence active en raison de troubles du comportement.
- 3 - Le remboursement de frais supplémentaires liés à une activité professionnelle, à des vacances adaptées ou à une fonction élective, etc.

Quels besoins humains peut couvrir la PCH ?

- dédommager un ou plusieurs aidants familiaux,
- à dédommager un ou plusieurs aidants familiaux,
- à rémunérer un emploi direct ou un service prestataire ou mandataire (des auxiliaires de vie sociale par exemple).

Il convient de noter qu'elle ne couvre pas l'aide ménagère qui dépend du CCAS de la mairie.

Comment demander la PCH ?

Retirez le formulaire de demande à la MDPH, à la Coordination Handicap Locale du lieu de résidence de la personne.

Page 4 « **Expression des attentes et besoins de la personne concernée** ». Elle est à remplir très soigneusement.

Détailler les besoins d'aide au quotidien: déplacements à l'extérieur, participation à la vie en société, stimulation, besoin de surveillance éventuelle, etc. ce afin de bien répondre aux critères d'éligibilité.

Détailler également les facteurs qui limitent l'activité ou la participation : déficiences, incapacités, troubles associés.

L'Instruction de la demande de PCH

Elle a lieu en trois étapes :



1° étape : **l'Equipe pluridisciplinaire de la CHL** instruit, détermine si la personne est éligible à la PCH et évalue ses besoins, avec elle et ses aidants. Elle procède à la quantification du temps d'aide humaine nécessaire pour compenser le handicap.

A noter qu'aucun taux d'incapacité n'est requis.

2° étape : un **Plan personnalisé de compensation** est proposé à la personne qui dispose d'un délai de 15 jours pour faire part de ses observations.

3° étape : la **Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)** examine les propositions de l'équipe pluridisciplinaire et prend toutes les décisions concernant les aides et les prestations.

Le versement de la PCH

La PCH est calculée et versée mensuellement sans conditions de ressources par le Conseil Général du département de domicile de la personne handicapée, en espèces ou en chèque emploi-service, à la personne ou au service prestataire.

A noter qu'il y a un contrôle de l'utilisation de la PCH sauf pour le dédommagement des aidants familiaux.

La personne percevant l'Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP) peut déposer une demande de PCH et si le plan personnalisé de compensation proposé correspond davantage à ses besoins, elle pourra opter pour la PCH. Sinon elle est maintenue dans ses droits à l'ACTP.

Dans un prochain CONSTRUIRE, je donnerai des conseils pour expliciter les difficultés de vie de la personne handicapée, ses souhaits, les aides nécessaires afin d'avoir une chance d'être éligible à la PCH.

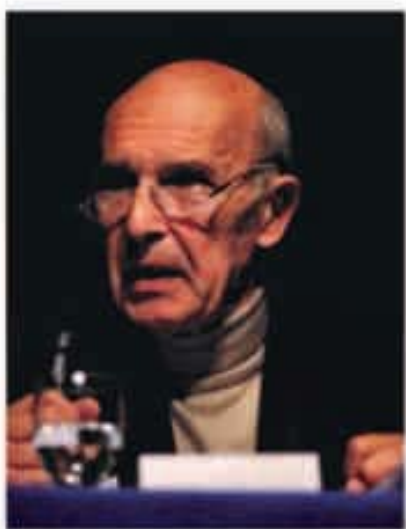
Roselyne Touroude

Représentante de l'Unafam à la CDAPH de la MDPH 78



OSER PARLER DE LA MALADIE PSYCHIQUE

Extraits de l'intervention du Docteur Guy Baillon, psychiatre des hôpitaux, auteur du livre "Les usagers au secours de la psychiatrie", lors des 25 ans de l'Unafam 78, le 10 octobre 2009. Vous trouverez l'ensemble de son intervention sur notre site



... Agir contre la peur

Notre premier souci est de nous battre contre cette "peur" qui envahit nos interlocuteurs lorsque nous prononçons un mot qui évoque la folie.

En effet, les grandes enquêtes d'opinion l'ont montré, ce terme de folie est aussitôt amalgamé dans les réponses à ceux de crime, de danger, de violence et même de suicide.

Tout cela est inadmissible, les enquêtes multiples dans tous les pays ont montré clairement qu'en proportion il n'y a pas plus de criminels parmi les personnes présentant des troubles psychiques que dans la population générale, et qu'en plus les récidivistes, ceux dont les médias parlent le plus, ne comptent qu'un nombre infime de malades.

Il y a plus, les enquêtes concernant les violences et délits montrent l'inverse : ce sont les malades psychiques qui sont de façon privilégiée les personnes victimes, 17 fois plus que la population générale.

La découverte initiale, fondatrice, de la psychiatrie

Entre 1790 et 1800 une "équipe" s'est mise au travail dans les culs basse fosse de Bicêtre et a fait une découverte considérable pour l'époque. Les fous mélangés à tout ce que la société rejetait, étaient considérés comme des êtres d'une autre race, et traités comme des animaux sauvages qu'on enchaînait.

Un ancien tuberculeux devenu gardien, Jean Baptiste Pussin, a eu l'idée (il fallait être 'fou') de défaire les liens de ces fous ; il découvre que cela les calme ; avec sa femme Marguerite il se met à les faire participer aux lourdes tâches que nécessitait l'entretien de cet enfer ; l'amélioration se confirme ; ils partagent leur découverte avec le jeune médecin de Montpellier qui venait d'être nommé, Pinel. Celui-ci en fait un *Traité sur la manie* et donne cette conclusion "*Chez toute personne dite folle, persiste toujours une part de raison gardée*"; il en déduit que les fous peuvent être traités par la parole. C'était une révolution considérable.

En effet elle permet de mettre de côté la notion de "race", **elle confirme qu'une part de la personne observe ce qui se passe, souffre, partage, même si elle ne peut le dire, avec une part folle, une part troublée; mais avec ce fait qui nous désarçonne : la personne ne fait pas communiquer ensemble ces deux parts d'elle-même, elle affirme que sa raison domine en niant toute folie.** Les savants parlent de 'clivage' ou de coupure, et de 'déli' ou de méconnaissance ;

nous en déduisons qu'une part de la personne observe et souffre Ainsi notre peur ne va plus nous faire fuir, au contraire, elle nous rend le service considérable de comprendre que tant que la personne est ainsi coupée en deux, elle souffre et il y a urgence à l'aider. Toute la psychothérapie a comme objectif de rechercher ce qui peut nous permettre d'établir une communication entre ces deux parts de la personne, en prenant toutes les précautions possibles pour ne pas la blesser de façon irrémédiable.

.../...Pourtant nous pouvons tous témoigner que dans le quotidien la plus grande part des soignants, en particulier les infirmiers, les psychologues puisent en eux la richesse de l'attitude humaine qui répond à toute folie; mais de façon incompréhensible, elle paraît gommée dans tous les comportements collectifs et toutes les décisions organisationnelles, alors que la politique de secteur est au contraire construite sur la construction des liens humains.

La loi de 2005 - Souffrance psychique et folie sont l'affaire de tous

.../... Cette loi de 2005 propose tout autre chose avec les notions de handicap et de compensations.

D'abord, elle définit le handicap psychique comme représentant la conséquence sociale de troubles psychiques graves pour des personnes qui ont la particularité de ne rien demander elles-mêmes.

Ensuite elle le décrit, ce qui n'avait encore jamais été fait, comme le produit de « deux » facteurs,



La forêt de nos soucis

d'une part un trouble de la vie psychique interne de la personne, d'autre part un trouble de l'attitude et des réactions à l'environnement personnel. **De ce fait le handicap ne peut jamais, contrairement à ce qui est fantasmé par les psychiatres, être fixe, il se modifie constamment.**

Pour élaborer les compensations qui vont permettre à la personne d'avoir également accès à la citoyenneté, l'équipe qui reçoit dans la Maison des handicaps va explorer l'ensemble de la situation de la personne et de ses besoins, et ainsi elle étudie non seulement ce qui ne va pas, mais aussi ce qui va bien et qui peut être un appui. Voilà une attitude qui serait bien utile à la médecine et à la psychiatrie et permettrait de valoriser la part humaine du soin, s'appuyant sur le désir et les ressources de la personne et de son milieu.

De ce fait, elle insiste pour montrer que la personne ne vit pas seule et que ses liens sont essentiels ; la psychiatrie a comme objectif de travailler sur les liens de la personne, mais bizarrement elle n'en prend pas toujours les moyens....

Le diagnostic

Le diagnostic est un outil dont se servent le psychiatre et son équipe au cours du traitement ; le diagnostic n'est pas une donnée à part, il est clairement une étape du traitement. Certes le psychiatre l'utilise pour aider ses collaborateurs à préciser sur quoi il leur propose de travailler, mais avec son patient le diagnostic cherche à cibler les points sur lesquels il va chercher à travailler pour diminuer au maximum les souffrances de la personne ; on voit donc que la famille doit l'entendre, elle aussi, de façon prudente en ne cherchant pas de son côté à y trouver un moyen d'avoir de l'emprise supplémentaire sur leur enfant ou leur proche ; une fois de plus parce que nous sommes dans l'humain et non dans la science.

.../...Le résultat avant tout traitement est une grande douleur, même si elle n'est pas exprimée, un recroquevillement sur soi qui après une longue période d'isolement ne tient plus compte des exigences de la vie quotidienne (nourriture, sommeil). Après le traitement, persiste souvent un appauvrissement, non pas de l'intelligence, mais de la capacité d'adaptation aux différents changements que la vie nous impose. Le délire, le retrait surviennent, se répètent toujours de la même façon (stéréotypée) à différentes occasions d'où des conséquences dans la vie.

Et cela s'accompagne, ce qui rend le soin et la compensation difficiles, d'une méconnaissance des difficultés, des attitudes (déli) qui complique les relations, ainsi les patients-usagers ne demandent-ils rien, ce qui a rendu la loi de 2005 absolument nécessaire... ; et ce qui aussi auparavant a invité les gouvernements à créer une loi soit pour enfermer les personnes qui refusent tout soin et se mettent

ainsi en danger, soit à les obliger à se faire soigner ...

Que faire devant ces troubles psychiques graves ?

D'abord savoir qu'une réponse individuelle est toujours insuffisante, car à la base la souffrance la plus grave est l'isolement de la personne, sa solitude fondamentale.

Ensuite soigner : et là il faut comme aime à le dire votre Président Jean Canneva « une psychiatrie de qualité », nous avons vu qu'elle avait besoin d'un bon rafraîchissement interne....

Le soin psychiatrique va rétablir une communication entre les deux parts clivées de la personne qui souffre. En même temps il installe l'humain et va donner une place cohérente à chacun des autres soins (chimique, institutionnel ou physiologique). Le travail psychiatrique les coordonne, leur donne le sens qu'ils doivent avoir pour chaque personne. L'objectif est de réduire cette séparation interne de la personne et les souffrances qui en découlent ...



Je me suis mis à remonter la pente ... avec le GEM

Après vingt-deux années dans l'informatique - je préférais les machines aux humains – j'ai subi trois liquidations de PME dont j'étais le responsable technique; je les ai vécues comme des échecs personnels. Incapable de me remettre en quête d'un autre emploi, je suis entré dans un épisode dépressif, dont le point culminant aura été les trois mois durant lesquels je ne suis plus sorti du tout de chez moi, sans manger, ni rien.

M'étant fait secouer les puces par les services sociaux et le psychiatre, je me suis mis à remonter la pente; ma venue au GEM quelques mois plus tard y a beaucoup contribué. La rencontre d'autres adhérents m'a permis de sortir de mon isolement et de l'immobilisme rigidifié dans lequel je m'étais réfugié. Nos échanges m'ont fait prendre conscience que je serais capable de retravailler un jour, même si je n'y suis pas encore prêt.

Faute de moyens, j'avais été forcé d'arrêter mes activités culturelles, artistiques et sportives; au GEM, j'ai pu les reprendre et retrouver certains repères antérieurs. Des activités comme les jeux de société m'ont permis de me reconnecter avec mon enfant intérieur, ce qui a beaucoup participé à ma réouverture au monde environnant.

Peu à l'aise dans les groupes, l'idée m'est venue tout naturellement d'appliquer mes connaissances informatiques à la maintenance de leur parc de machines. Mais j'ai vite senti que cela m'isolait du reste du GEM et ne me permettait pas de bénéficier de tous les apports liés à la dynamique du groupe. Progressivement, je me suis senti plus à l'aise avec les adhérents du GEM en les côtoyant au quotidien.

Je me suis mis à l'écoute des personnes, pour les faire se sentir bien accueillies - incidemment cela me rendait utile – à les divertir, rompre la glace, me faire accepter des autres. Il ne s'agissait pas pour moi d'aider qui que ce soit, surtout sur un plan thérapeutique, mais de leur donner existence, ce qui pour moi est fondamental dans une telle structure.

Ma place a évolué, au fil du temps en fonction de mon évolution propre, mais aussi de celle du club. Je m'investis plus dans la vie du Groupe pour me sentir partie prenante de cette initiative, et rendre un peu de ce que le GEM m'a apporté :

- *une expression meilleure grâce aux supports de communication du GEM,*
- *une prise en charge et une participation accrue aux tâches quotidiennes,*
- *la rédaction d'un plan de projet pour un voyage prévu au Maroc en 2010,*
- *l'organisation d'activités et notamment d'un atelier d'écriture très suivi par les adhérents.*

Lors de mon chômage, mon réseau social - amis et connaissances - s'était étiolé; je préférais la solitude lorsque je n'allais pas très bien et ainsi je me suis éloigné de bons amis de toujours. Au GEM, certains adhérents sont devenus mes amis, ce qui a été important dans ma resocialisation.

J'ai vécu diverses déceptions importantes sur le plan privé durant cette année. J'aurais sans doute replongé plusieurs fois sans l'accompagnement attentif d'un usager du GEM; il a fortement contribué à une indispensable remise en question qui pour moi était nécessaire et préalable à toute évolution bien intégrée.

Ma venue au GEM et les personnes que j'y ai rencontrées ont constitué un élément-clef de ma sortie d'une profonde phase dépressive; elles m'ont ouvert le chemin vers une vie sociale plus épanouie et la reprise d'activités indispensables à mes aspirations personnelles.

Etienne

L'UNAFAM 78 FETE SES 25 ANS

Vélizy, samedi 10 Octobre 2009 . Depuis des mois, Martine Desrues préparait ce 25° anniversaire de notre Délégation des Yvelines. 1984 – 2009. Des Noces d'argent. cela se célèbre dans les familles, comme dans cette famille que nous formons à l'Unafam 78. La salle du Centre culturel Maurice Ravel se prêtait très bien à chacun des trois temps de cet événement.

OSONS EN PARLER...

Aujourd'hui plus qu'avant, parler de la maladie psychique de son proche est bien difficile,

- Marie France et Pierre Sarreméjean nous ont raconté comment, il y a quelques années, ils ont écrit à une centaine d'amis pour leur envoyer un article sur la maladie psychique et leur dire: voilà ce que vit notre fils, nous avons besoin de votre aide et de votre compréhension

- Me Nicolas Perrault, ancien bâtonnier du barreau de Versailles, nous a décrit les interrogations actuelles du Droit en matière de Responsabilité pénale des malades psychiques. Son intervention sera reprise dans le prochain CONSTRUIRE.

le Docteur Guy Baillon nous a montré comment s'est dégagée la nécessité d'accompagner les malades/psychiques à la fois sur le plan médical et le plan social, (voir page 4).



Me Nicolas Perrault

SANTE MENTALE ACTIONS UNAFAM 78

- * F. Prévost a lu un exposé du Dr. Bazin, sur le réseau Yvelines Sud, puis le Dr Michel Pierre a résumé le travail des quatre groupes du Réseau Nord-Yvelines .
- * Les animateurs d'Unafam 78 ont présenté nos quatre pôles d'action : Accueillir et écouter – Susciter les échanges – Représenter et promouvoir – Communiquer et gérer.



THEATRE WELCOME MISTER CHAPLIN



Les acteurs de l'ESAT (ex-CAT) EURYDICE de Plaisir sont spécialisés dans l'activité théâtrale.

Pendant une heure, ils nous ont fait revivre de nombreuses scènes de films de Charlie Chaplin : *Les temps modernes*, *Le Dictateur*, ...

De bons moments de grâce de notre enfance sont ainsi remontés en nous par eux. .. avec l'émotion de participer à un spectacle monté et interprété par des handicapés qui jouaient avec tout leur enthousiasme.



Sans l'aide financière de la Caisse d'Épargne et de la Mutuelle Intégrance la venue des acteurs handicapés d'EURYDICE n'aurait pas été possible. Un grand merci !

Un très grand merci aussi aux membres du Lions Club « Concorde » de Vélizy : leur soutien amical et leur générosité nous aident et nous encouragent tous.

Un dîner musical avec le Groupe SWING, servi par les jeunes de l'ESAT de Fontenay le Fleury est venu clôturer cette journée d'anniversaire.



Nous avons lu pour vous

Guérir la souffrance psychique par Jean-Pierre Olié

Édition Odile Jacob 22 € -



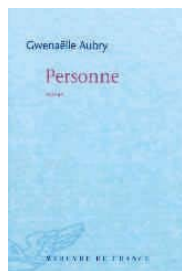
L'auteur, chef de service à l'hôpital Sainte-Anne, nous donne tout d'abord un aperçu de l'évolution de la psychiatrie durant les deux derniers siècles. Il explique comment à partir des années 50 celle-ci a fait un bond en avant, grâce en particulier à la découverte de nouveaux médicaments. Le travail du psychiatre avec le malade, la famille du malade et les soignants, est décrit et témoigne de l'effort fait pour un mieux-être des malades. Les médicaments utilisés, et leur efficacité, sont répertoriés suivant le type de maladie. Leur éventuelle limite est également indiquée.

L'auteur note la fréquente difficulté à faire un bon diagnostic, ce qui peut entraîner la prescription de médicaments inadéquats. Des rencontres fréquentes avec l'intéressé ou ses proches permettent d'affiner ou de corriger ce diagnostic. La difficulté d'un bon diagnostic et la connaissance actuelle encore très partielle du fonctionnement du cerveau et de ses dérives, font dire à l'auteur que la qualité essentielle d'un psychiatre c'est d'abord l'humilité. Ce livre est intéressant car il est exhaustif et touche toutes les implications de la psychiatrie; il est honnête et ne cache pas les difficultés dues aux propres limites du praticien et celles dues à la connaissance très imparfaite que nous avons des causes des maladies en question.

Mireille Boutillon

Personne. Par Gwenaëlle Aubry. Prix Femina 2009

Mercure de France 15 € - 159 p.



"*Je ne sais pas quand je me suis dit pour la première fois "mon père est "fou"*."

Ce témoignage bouleverse. Gwenaëlle Aubry y rend hommage à son père, François-Xavier Aubry, éminent juriste, spécialiste de la décentralisation, professeur à la Sorbonne, atteint par une psychose maniaco-dépressive. son père qu'elle aime tel qu'il est.

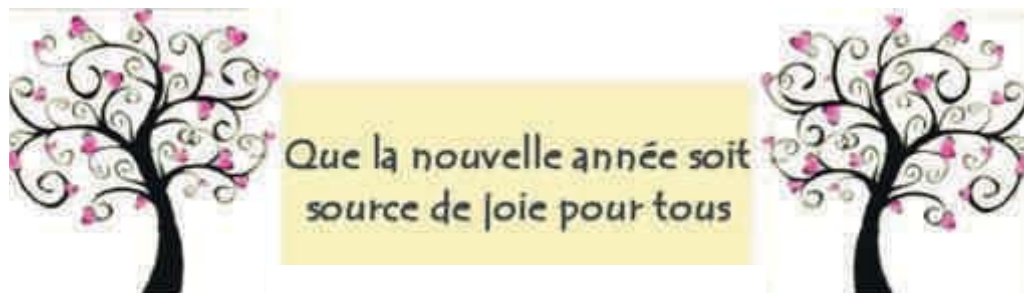
"Personne" : par sa maladie, il n'était plus personne. *Personne* est à la fois structuré et désstructuré comme l'était son père malade.

Témoignage lumineux : Gwenaëlle Aubry part des notes laissées à sa mort par son père, nous fait participer à ses années de relation si forte bien que pleine de non-dits avec ce père intelligent et reconnu, que sa maladie - sa "folie" - a conduit jusqu'à devenir SDF.

Tragique : nous embarquons avec cet homme malade, père, professeur, SDF, dans sa quête épuisante de lui-même. Nous vivons avec sa fille ses pressentiments, ses angoisses, son impuissance, sa culpabilité devant l'évolution inéluctable. Gwenaëlle Aubry rend à son père décédé une présence que la folie lui avait ravie.

Par son récit à deux voix, celui qui ne se sentait plus *personne* devient pour nous quelqu'un.

Marie Claude Charlès - Xavier Mersch



Accueil Familial : téléphone : 01 39 43 59 50
Sites internet : www.percezlabbulle.org - www.unafam78.com

Bulletin de l'UNAFAM Yvelines - 13 rue Hoche, 78000 Versailles
Téléphone/Fax : 01 39 54 17 12 - E-mail : 78@unafam.org - Site Internet : www.unafam78.com

Directrice de la publication : Françoise Prévost - Comité de rédaction :
Mireille Boutillon, Marie-Claude Charlès, Jean Laviolle, Xavier Mersch, Gérard de Vallois
Maquette : M. Boutillon - Photos et dessins : GdV, MA, XM

