



SOMMAIRE

ÉDITO – Cet après-coup qui tarde à venir...	pages 1
VIE INSTITUTIONNELLE DE L'AFP – Rapport Moral de l'AFP 2019	2-3
VIE INSTITUTIONNELLE DU SPF – Rapport Moral du SPF 2019	3-4
COLLOQUE 20 novembre 2020, à Paris – Quel dialogue entre la phénoménologie, la psychanalyse et la psychiatrie ?	5-6
LES GRANDS ENJEUX – L'Association Mondiale de Psychiatrie (WPA) pour quoi ?	7-8
ON EN PARLE – La sixième édition de la Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent R-2020	9-10
COLLOQUE 11 décembre 2020, à Paris – Quels changements pour les PTSM après la Covid-19 ?	11 à 13
COURRIER DES LECTEURS – Pour une nouvelle organisation des soins	14-15
PAS DE DISCOURS SANS LECTURE – Ouvrages récemment parus	16
DATE À RETENIR – Quelques réflexions préparatoires au colloque sur La peur	17
LIVRES EN IMPRESSIONS – Abécédaire de l'anorexie	18
APPEL À CONTRIBUTIONS – Psychiatrie Française	19
PSYCHIATRIE FRANÇAISE – N° 3/19 : Animal parlé/Animal parlant	20
PETITES ANNONCES	21
LES CHEMINS DE LA CONNAISSANCE – Formations, réunions et colloques	22-23
PENSEZ À VOUS INSCRIRE	24

CET APRÈS-COUP QUI TARDE À VENIR...

Nicole KOECHLIN*

Quand la tragédie, forcément collective, tend à se transformer en mélodrames individuels, démultipliés.

À quand « l'après-coup », la distanciation active qui seule nous permet de penser ?

C'était un moment exceptionnel, une catastrophe, il y a un avant, un après. Nous partageons le tragique de la condition humaine, et puis se sont imposés, encore et encore, les médias, les réseaux sociaux, les informations. C'était éminemment politique. La science et la médecine, la protocolisation. Les questions sur la santé publique... Combien de personnes disent : « On n'y comprend plus rien. »

Nouvelle : l'académie de médecine⁽¹⁾ nous dit qu'on n'est pas obligé de laver les masques en tissu dans le programme à 60 degrés de la machine, elle cite un article du mois d'avril, paru dans *the Lancet*⁽²⁾, le sous-titre en est : Altruisme et solidarité ; que voilà des beaux mots !

Dans un premier temps, nous lisions sur les devantures : « fermé jusqu'à nouvel ordre ». Intéressant ce nouvel ordre, qui ne semble plus d'actualité dans ce temps qui s'étire, balisé de chiffres et de courbes.

Nous portons tous des masques, mais ce n'est pas celui de la tragédie, c'est l'absence du visage. Nouvelle : Les ventes de rouge à lèvres chutent. Reste le maquillage des yeux ?

L'excitation nous attire qui tend à nous renvoyer à nos problématiques individuelles. L'excitation qui tend à occulter la réflexion, la pensée, et à écouter celui qui parle le plus ou le dernier, qui le premier traite l'autre de « conspirationniste ». Celui qui nous propose les images les plus excitantes. Lucrèce disait dans de natura rerum, « suave mari magno »⁽³⁾ : il est doux pendant la tempête de regarder depuis le rivage, les grands efforts d'autrui, etc...

Pendant ce temps, les régimes tyranniques se renforcent, des populations entières vivent des tragédies que nous entendons d'autant moins que nous les voyons sur les écrans.

Mais quand même, nous sommes au travail, le moyen de faire autrement ! Et l'on peut voir émerger différemment des questionnements anciens, mais aussi de nouveaux, liés à la révolution internet.

Alain Supiot disait en avril : « seul le choc avec le réel peut réveiller d'un sommeil dogmatique »⁽⁴⁾. Certes, mais comment appréhendons-nous maintenant le réel ? Nous avons quelques idées, nous psys, sur le rapport au réel, enseignés que nous sommes par nos patients délirants. Et aussi, poussés par nos patients et nous-mêmes, sur la dimension obsessionnelle et le pouvoir médical.

Pendant ce temps, les incendies dans l'Ouest américain rendent le ciel de Paris moins bleu...

* Co-Rédactrice en Chef.

⁽¹⁾ <http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2020/09/20.9.7-Du-bon-usage-masques.pdf>

⁽²⁾ *Lancet*. 2020 Apr Wearing face masks in the community during the COVID-19 pandemic: altruism and solidarity : Kar Keung Cheng^a, Tai Hing Lam^b, and Chi Chiu Leung^c.

⁽³⁾ http://fleche.org/lutece/progterm/lucrece/lucrece_chant_2_1.html

⁽⁴⁾ <https://www.alternatives-economiques.fr/alain-supiot-seul-choc-reel-reveiller-dun-sommeil-do/00092216>

VIE INSTITUTIONNELLE DE L'AFP

RAPPORT MORAL DE L'AFP 2019 « UNE PRATIQUE, UNE HISTOIRE »

Jean-Louis GRIGUER*

L'Association Française de Psychiatrie poursuit son chemin avec l'engagement de collègues dans l'organisation des colloques et celui de Valérie Lassaue qui assure avec dévouement et compétence le secrétariat de l'association.

COLLOQUES ET FORMATIONS

L'AFP a rempli ses objectifs concernant les colloques nationaux à nouveau pour 2019. Il est à noter que, vu les exigences de l'Agence Nationale du Développement Professionnel Continu (ANDPC), toutes ces manifestations n'ont pas pu s'inscrire dans le Développement Professionnel Continu (DPC) et nous a conduits à revoir la formalisation en vue d'une validation sous forme d'un partenariat.

Les actions DPC devront être complétées par celles du Fonds d'Assurance Formation de la Profession Médicale (FAF-PM) à mettre en place pour permettre d'offrir des outils de formation diversifiés.

Le colloque qui s'est tenu le **14 juin 2019** sur le thème « **Droit de l'enfant et psychiatrie** » s'est inscrit dans le cadre de la célébration du 30^{ème} anniversaire de la Convention Internationale des Droits de l'enfant (référénts M. Botbol et C. Brisset). Les débats ont porté sur quatre des droits fondamentaux développés dans cette Convention les plus proches des préoccupations de notre discipline : le droit pour chaque enfant d'être aimé et respecté, celui à la reconnaissance de son identité juridique et symbolique, d'être soigné et d'être protégé de toutes formes de violence. Ce colloque nous a permis de soumettre chacun de ces droits à l'examen critique de regards croisés. Claire Brisset, ancienne Défenseuse des enfants, dont on connaît l'engagement, a ouvert cette Journée en rappelant ce qui l'avait conduite à la proposer à notre association.

Cette année encore nous avons choisi de nous intéresser au champ de l'expertise avec l'organisation d'un colloque le **22 novembre 2019** sur le thème

« **L'expert, sans cesse requis, dont le statut reste à affirmer** ». Nous avons abordé cette problématique qui fait l'objet de nombreux débats au sein de la profession à travers différentes communications dans une approche pluridisciplinaire.

Le colloque « **Animal parlé, animal parlant 2** », en novembre 2019, n'a pas pu se tenir, vu l'indisponibilité de son référent le Dr Kammerer. Le colloque sur la même thématique nous avait permis de nous interroger sur la spécificité de la parole au regard des nouveaux modèles de pensée issus de l'éthologie et de leurs influences sur l'exercice de la psychiatrie.

Nous ne manquerons pas de rappeler la programmation des colloques pour l'année 2020.

Celui sur le thème de « **Intelligence artificielle : enjeux et perspectives** » qui était prévu en mars 2020 a été reporté, suite à la pandémie, au **25 septembre 2020**.

Le séminaire de phénoménologie psychiatrique, proposé chaque année, sur le thème « **Le corps** » en 2019-2020 devait se conclure par les Huitièmes Rencontres de Suze-la-Rousse « **Le corps dans tous ses états** » (3 et 4 juillet 2020) qui auraient permis d'approfondir cette problématique dans une approche pluridisciplinaire caractérisant ce moment d'échanges si elles n'avaient pas dû être reportées vu le contexte sanitaire aux **2 et 3 juillet 2021**.

Un colloque le **20 novembre 2020** qui s'inscrira dans le prolongement du colloque de 2016 sur la phénoménologie abordera le thème « **Quel dialogue entre la phénoménologie, la psychanalyse et la psychiatrie ?** ».

Une journée d'étude est en programmation le **11 décembre 2020** sur le thème « **Quels changements pour les PTSM après la Covid-19 ?** ».

PRIX LITTÉRAIRE CHARLES BRISET

Il a été décerné pour l'année 2019 à Antoine Bello pour « *Scherbius (et moi)* » (éd. Gallimard) qui signe ici un savoureux roman.

* Secrétaire Général de l'AFP.

Les membres du jury sont déjà engagés dans l'organisation du Prix pour 2020 qui s'annonce comme une année avec un cru de bonne qualité.

PUBLICATIONS

Le comité de rédaction de *La Lettre de Psychiatrie Française* a poursuivi ses travaux avec des articles régulièrement proposés, témoignant de l'utilité de cet outil d'informations et d'échanges au sein de notre profession avec des remerciements renouvelés à Nicole Koechlin.

Les colloques organisés par l'AFP sont maintenant publiés régulièrement dans la Revue *Psychiatrie Française*.

RELATIONS NATIONALES

L'AFP a poursuivi ses relations excellentes et ses échanges fructueux avec les autres associations.

RELATIONS INTERNATIONALES

L'AFP se maintient dans son engagement international au travers notamment de la WPA (Michel Botbol occupant maintenant des responsabilités au sein du comité exécutif de cette association en qualité de Directeur des publications scientifiques).

Ce travail collectif nous permet de présenter un bilan positif au niveau des activités de notre association et nous encourage à poursuivre le chemin pour participer à l'évolution de notre discipline.

VIE INSTITUTIONNELLE DU SPF

RAPPORT MORAL DU SPF 2019

David SOFFER*

Chers amis, nous voilà dans un moment exceptionnel puisque, pour la première fois, je vais tenter de vous présenter un rapport moral en visioconférence. Cela signifie que le moment original vécu n'est pas encore achevé et que nous ne sommes pas revenus à un fonctionnement ordinaire. Pourtant il me revient la charge de rendre compte de notre activité sur l'année écoulée.

La période écoulée a commencé par l'installation, pour la première fois, d'un Délégué Ministériel à la Santé Mentale et à la Psychiatrie. Sa mission sera de déployer la feuille de route dont nous avons largement parlé au cours du mandat précédent. Une déclinaison concrète de cette feuille de route se retrouvera dans chacun des Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM). La rédaction de ces projets est en cours, elle a pris du retard du fait de la crise sanitaire, il est essentiel que les représentants de la spécialité participent à la rédaction de ces PTSM. De même, la mise en œuvre des CPTS (Communauté Professionnelle des Territoires de Santé) va avoir des conséquences très pratiques sur

nos modalités d'exercice qu'elles soient privées, associatives ou publiques. Il est important que chacun se renseigne, se rapproche et si possible impulse une réflexion au sein de ses différentes CPTS.

C'est dans ce cadre que notre Président a contribué à la rédaction d'un texte commun avec le syndicat des médecins généralistes, MG France, au sujet des projets territoriaux de Santé Mentale. Les propositions, que contient cette note, reposent avant tout sur l'échange d'informations, la protocolisation du travail en équipe, le soutien des dispositifs permettant d'assurer un suivi conjoint entre psychiatres et médecins généralistes : c'est un positionnement collaboratif vers lequel nous nous engageons, conforme aux positions défendues depuis quelques années.

La psychiatrie et son exercice n'échapperont pas à ces nouvelles organisations nécessaires, pour permettre à la population d'accéder à des soins de qualité, coordonnés et hiérarchisés. Répétons-le, ces pratiques collaboratives sont l'avenir de la médecine : il est essentiel de ne pas les laisser se développer et s'organiser sans nous. En effet, les psychothérapies assurées par les psychologues cliniciens seront bientôt prises en charge par l'assurance-maladie. Le cadre de

* Secrétaire Général du Syndicat des Psychiatres Français.

cette prise en charge est encore à définir mais nous ne cessons d'œuvrer pour que le rôle du psychiatre reste essentiel et incontournable dans des soins qui relèvent de ses compétences. L'expérimentation actuelle impose un avis psychiatrique après une dizaine de séances : cet avis conditionne la poursuite des soins et permet, si besoin, de les compléter ou de les aménager au mieux, dans l'intérêt du patient. En complément, l'arrivée prochaine des infirmières en pratique avancée (IPA) de psychiatrie permettra à ces nouvelles organisations d'enrichir l'offre de soins. Là encore, nous avons défendu activement une place de chef d'orchestre pour le psychiatre. Il est absolument indispensable que chacun comprenne que ces nouvelles organisations concernent l'ensemble de la spécialité dans tous ces modes d'exercice : libéral, salarié, du privé comme du public, en milieu associatif, etc...

Il s'agit donc de réformes profondes qui traversent toutes les pratiques, où évidemment notre syndicat a une parfaite légitimité.

Les rangs de nos troupes sont toujours aussi clairsemés, occasion [de rappeler à chacun qu'il est indispensable d'inviter les confrères à nous rejoindre](#). Si la spécialité est en crise, elle a besoin de représentants impliqués afin de ne pas l'instrumentaliser. Les sollicitations sont nombreuses, la demande est forte, la psychiatrie est très souvent consultée, parfois trop, au niveau national, régional et local : il est indispensable que nous puissions nous appuyer sur une instance représentative, légitime et solidaire. [Nous avons besoin d'adhérents](#).

Notre spécialité est traversée par une question existentielle : la pédopsychiatrie est-elle une spécialité distincte de la psychiatrie ? Le SPF a toujours défendu l'unicité de la spécialité, il rejette cet étrange désir de scission porté par quelques universitaires. Il est vrai que ces derniers ont été particulièrement malmenés par le Ministère de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur. Mais ce partage ne répond en aucun cas au besoin de la profession qui entend pouvoir conserver une pratique mixte et complémentaire.

La pédopsychiatrie n'est pas seulement menacée au niveau universitaire, elle l'est à l'échelon des territoires, dans sa pratique : en particulier dans le champ médico-social. Le SPF s'est engagé très activement dans la bataille qui fait rage en Nouvelle Aquitaine et qui préfigure ce qui pourrait être l'offre de soins de la pédopsychiatrie de demain. Notre engagement dans ce

dossier a été important. Nous avons diffusé plusieurs textes dans *La Lettre de Psychiatrie Française* pour dénoncer ce virage préoccupant. Nous avons consulté notre avocate Maître Gramond qui nous a rendu une note détaillée transmise au directeur de l'ARS Aquitaine, sans réponse à ce jour.

La pratique de la psychiatrie dans le champ médico-social est catastrophique. Les organismes gestionnaires semblent avoir résolu le problème de la démographie médicale : ils n'ont plus besoin de psychiatre. Les temps d'exercice sont réduits à peau de chagrin et la place des psychiatres dans la gouvernance réduite à néant.

Face à cette instrumentalisation, une question se pose : les psychiatres et pédopsychiatres doivent-ils continuer à exercer dans le secteur médico-social ? Si oui, à quelles conditions ?

À l'aune de la crise sanitaire, nous avons intensifié notre communication auprès de nos adhérents. Nous avons porté un communiqué de presse largement repris appelant nos confrères à se mobiliser et poursuivre les soins à nos patients. Cette mobilisation a été remarquée dans une période où l'accès aux soins en psychiatrie est un sujet sensible. L'utilisation de la téléconsultation a été importante avec des effets inattendus mais incontestables sur le plan clinique. Cette pratique de la téléconsultation devrait sûrement faire l'objet d'un travail de recherche ou d'un colloque.

Un questionnaire a permis d'obtenir des réponses, de prendre le pouls de nos adhérents dans ce moment singulier. Il ne s'agit pas d'engager un virage radical vers une démocratie participative mais de s'en inspirer pour répondre de façon plus pertinente aux besoins de nos adhérents. Une enquête sur la pratique dans le médico-social devra être lancée.

Le nouveau site se voudra plus clair, plus informatif et surtout plus réactif. Nos adhérents devront y trouver des informations, des outils et des liens pratiques. Il pourra être aussi un lieu pour celles et ceux en mal d'expression !

Enfin, suite au départ de certaines spécialités de l'UMESPE (branche des spécialistes de la CSMF) nous avons retrouvé notre place au sein de la nouvelle entité représentative des spécialistes de la CSMF. Notre verticalité rejoint ainsi chacune des entités représentatives à la table des négociations de la CPAM et se prépare activement au prochain marathon conventionnel qui s'ouvrira au cours de l'année 2021.



L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

PROPOSE

un colloque sur le thème

QUEL DIALOGUE ENTRE LA PHÉNOMÉNOLOGIE, LA PSYCHANALYSE ET LA PSYCHIATRIE ?

le vendredi 20 novembre 2020, à PARIS

**AQNDC – Salle de Conférence
92 bis, boulevard du Montparnasse
75014 PARIS**

ARGUMENT

L'objet de ce Colloque qui s'inscrit dans le prolongement de celui organisé par l'Association Française de Psychiatrie en 2016 sur le thème de « Actualité de la phénoménologie psychiatrique » (en hommage au Professeur Arthur Tatossian) est d'interroger l'actualité du dialogue entre

phénoménologie, psychanalyse et psychiatrie dans une perspective large, permettant ainsi plusieurs approches possibles de la question.

Nous réfléchirons aux rapports complexes entre ces trois discours, intéressant la psychopathologie dans leurs divergences, mais aussi dans leurs complémentarités.

Cette rencontre interdisciplinaire devrait permettre de cerner les enjeux, de clarifier le statut de chacun et d'éclairer la place de ce dialogue aujourd'hui par rapport à leur propre méthodologie mais aussi plus largement par rapport à la pratique clinique actuelle sans manquer d'évoquer les perspectives ouvertes par ce dialogue.

COLLOQUE

Renseignements et informations :

 01 42 71 41 11 –  contact@psychiatrie-francaise.com –  www.psychiatrie-francaise.com



QUEL DIALOGUE ENTRE LA PHÉNOMÉNOLOGIE, LA PSYCHANALYSE ET LA PSYCHIATRIE ?

le vendredi 20 novembre 2020, à PARIS



PROGRAMME

8h30-9h00 : ACCUEIL DES PARTICIPANTS

9h00-9h15 : OUVERTURE DE LA JOURNÉE

Maurice BENSOUSSAN,

Président de l'Association Française de Psychiatrie (AFP)
et du Syndicat des Psychiatres Français (SPF)

Président de séance – Jean-Louis GRIGUER – Psychiatre des Hôpitaux
Secrétaire Général de l'Association Française de Psychiatrie (AFP)

Phénoménologie et psychiatrie : entre épistémologie, psychopathologie et idéologie

Camille ABETTAN, Chercheur associé au Centre de Recherches Interdisciplinaires en Sciences Humaines et Sociales (CRISES, EA 4424) de l'Université Paul Valéry de Montpellier

9h15 – 9h55

L'originaire et la cause. Comment ces deux notions offrent matière à dialogue entre phénoménologie, psychanalyse et psychiatrie

Marie-Claude LAMBOTTE, Psychanalyste, Professeur des Universités.

9h55 – 10h35

Discussion avec la salle

10h35-11h05

PAUSE

Psychiatrie et vie quotidienne : comment être là ?

Dominique PRINGUEY, Professeur émérite de Psychiatrie de l'Adulte à la Faculté de Médecine de Nice Université de la Côte d'Azur – Ancien Chef de Service de la Clinique Universitaire de Psychiatrie du CHU de Nice à l'Hôpital Pasteur – Responsable académique du Diplôme Universitaire de Phénoménologie Psychiatrique à la Faculté de Médecine de Nice – Président de la Société de Phénoménologie Clinique et de Daseinsanalyse de Nice.

11h05-11h20

11h20 – 12h00

Discussion avec la salle

12h00-12h15

12h15-13h45 : Déjeuner

Président de séance – François KAMMERER – Psychiatre
Vice-Président de l'Association Française de Psychiatrie (AFP)

Peut-on s'aimer soi-même ? Le narcissisme, entre psychanalyse et phénoménologie

Philippe CABESTAN, Président de l'École Française de Daseinsanalyse.

13h45-14h25

De l'intérêt de la phénoménologie au cours des psychothérapies psychanalytiques de patients état-limites ou psychotiques

Alain KSENSEE, Psychiatre des Hôpitaux, Ancien Chef de Service – Full Member à l'Association Psychanalytique Internationale (API).

14h25-15h05

Discussion avec la salle

15h05-15h35

PAUSE

15h35-15h50

À propos de deux sujets de dialogues entre phénoménologie et psychiatrie : le processus de rétablissement – les troubles du soi minimal

Brice MARTIN, Psychiatre, Praticien Hospitalier – Centre Hospitalier Drôme Vivarais Valence, Docteur en sciences, Thérapeute systémicien.

15h50 – 16h30

L'approche phénoméno-structurale de Minkowski comme jonction entre psychiatrie et phénoménologie : l'exemple du syndrome d'influence

Adrien BENSOUSSAN, Psychiatre à l'hôpital de jour de la MGEN de Toulouse.

16h30 – 17h10

Discussion avec la salle

17h10-17h40

17h40-18h00 : CLÔTURE DE LA JOURNÉE : Jean-Louis GRIGUER

Pour vous inscrire, rendez-vous sur notre site internet : www.psychiatrie-francaise.com

NOUVEAU : PAIEMENT PAR CARTE BANCAIRE

LES GRANDS ENJEUX

L'ASSOCIATION MONDIALE DE PSYCHIATRIE (WPA)⁽¹⁾ POUR QUOI ?

Michel BOTBOL*

Réunissant plus de 140 sociétés membres, représentant les psychiatres de plus de 120 pays de tous les continents, la World Psychiatric Association (WPA) – puisque c'est son nom officiel depuis que l'anglais est sa seule langue de travail – est assurément la plus grande association médicale du monde. Sa taille impressionnante et la diversité qui en est la conséquence, en font la force puisqu'elle la met en position de parler au nom de la psychiatrie en général ; mais elle en fait aussi la faiblesse institutionnelle puisqu'elle lui interdit de prendre trop exclusivement, ou trop longtemps, parti pour l'une ou l'autre des tendances qui traversent la psychiatrie et la divisent parfois.

Certes certaines de ces tendances, et en particulier celles qui sont probablement les plus chères aux cliniciens français et de l'Europe continentale, notamment autour de la place de la psychanalyse et de la phénoménologie en psychiatrie, ont progressivement été systématiquement ignorées voire activement éliminées de celles qui étaient valorisées par les instances dirigeantes de la WPA, en particulier depuis la fin des années 70 et l'élaboration du DSM III. Cependant, depuis la fin des années 90 ces tendances ont perdu de leur exclusivité. « La faiblesse » de la WPA a en effet une contrepartie, qui n'est pas mince : dans sa diversité et sa massivité globalisée elle ménage des interstices suffisamment nombreux pour que, intentionnellement ou non, chacun y trouve sa place. La seule condition est d'accepter, sincèrement, les défis que lance l'inquiétante étrangeté d'une psychiatrie, en même temps, si proche et si lointaine et la contrainte qu'impose l'obligation d'utiliser l'anglais pour en dire quand même quelque chose.

La WPA se préparait à célébrer cette année ses 70 ans, lors de son prochain Congrès Mondial à Bangkok, en octobre 2020. C'était l'occasion de rappeler les circonstances de sa naissance en 1950 à Paris, à l'issue du premier congrès mondial de psychiatrie qui avait été organisé à l'incitation de Jean Delay avec le soutien à peu près unanime de la psychiatrie française et notamment de ceux qui, avec Henri Ey, plaidaient pour une psychiatrie intégrant les données biologiques ou organiques et celles de la dynamique psychique et de l'humanisme. Plusieurs interventions étaient prévues à Bangkok pour évoquer ce moment fondateur pour la psychiatrie en général et la psychiatrie française en

particulier autour de la figure de Jean Delay qui est certes le chef du service qui, avec Pierre Deniker, a démontré pour la première fois l'efficacité psychiatrique de la Chlorpromazine (et conduit à la révolution qu'a constituée la création de la classe des neuroleptiques), mais était également un humaniste reconnu (au sens classique du terme), écrivain célébré⁽²⁾ et psychologue. Et ce n'est évidemment pas par hasard que c'est à ce moment-là de l'histoire psychiatrique, avec ces hommes-là et dans les lieux d'où ils exerçaient une influence internationale significative, qu'a émergé la nécessité de donner corps à une psychiatrie mondiale pour reconnaître et diffuser sa refondation sur de nouvelles bases, sous la forme d'une psychiatrie intégrative disposant enfin des moyens de ses ambitions. C'est donc tout à fait logiquement que Delay devenait le premier président de la WPA (après avoir été celui de l'association qui préparait la création d'une association mondiale de psychiatrie) et Henri Ey son premier secrétaire général (position qu'il occupera ensuite pendant 16 ans) à l'issue d'un congrès mondial dont le succès avait dépassé toutes les espérances et démontré l'extraordinaire besoin de cette refondation internationale. À cette occasion s'était évidemment posée la question de savoir pourquoi il fallait une organisation mondiale de la psychiatrie ; mais la réponse apparaissait évidente et suffisamment unanime pour faire autorité : la promotion d'une psychiatrie intégrant à la fois les données des sciences biologiques et celles issues des conceptions humanistes et dynamiques d'une psychiatrie qui avait clairement l'ambition de renouveler profondément les soins psychiatriques et le devenir des patients (Garrabe *et al.*, 2011)⁽³⁾.

Comme beaucoup d'autres mouvements généreux et humanistes nés dans l'espérance de la reconstruction, la WPA est donc un des nombreux enfants de l'après-guerre. Mais, comme beaucoup de ces mouvements également, elle a vu peu à peu se banaliser, se dessécher ou s'affadir l'enthousiasme qui accompagnait son ambition initiale et avec lui celles de ses idées qui étaient les plus difficiles à soutenir parce que les plus ineffables, les plus « subjectives » et les moins opératoires.

Soumise à la pression convergente d'intérêts économiques de plus en plus exigeants et d'une Némésis académique de moins en moins tempérée⁽⁴⁾ la WPA était devenue l'un des fers de lance d'une tendance poussant la

* Secrétaire Général Adjoint de l'AFP.

Secrétaire aux Publications Scientifiques du Bureau de la WPA.

Professeur émérite de Psychiatrie Infanto-Juvenile de l'Université de Bretagne Occidentale.

⁽¹⁾ World Psychiatric Association.

⁽²⁾ Il sera élu à l'Académie Française en 1959.

⁽³⁾ Garrabe J., Hoff P. (2011). Historical views on Psychiatry for the Person. *International Journal of Person-Centered Medicine* 1 : 125-127.

⁽⁴⁾ D'autant qu'elle pouvait s'appuyer sur le DSM III (puis du chapitre psychiatrique de l'ICD 10) construit pour répondre au constat des limites de la fiabilité inter-juge du DSM II (et du chapitre psychiatrique de l'ICD 9).

psychiatrie à prendre pour des faits naturels le consensus nosographique des classifications internationales. En négligeant ainsi ce qui continuait à la différencier des paradigmes médicaux habituels, la WPA perdait le contact avec la psychiatrie clinique, celle du terrain et de la réalité des pratiques ; elle devenait progressivement le champ clos d'intérêts économiques, académiques, ou politiques qui ne concernait qu'une petite partie de son champ et de ses acteurs. Et c'est donc à juste titre que beaucoup en France prenaient le parti de s'en désintéresser au nom même des orientations cliniques et humanistes qui les avaient tant mobilisés à ses débuts.

Les caractéristiques de la WPA (c'est-à-dire la diversité que lui impose son ambition globale et la flexibilité qui est la contrepartie de ses faiblesses institutionnelles que nous évoquons plus haut) ont heureusement permis que cette dérive ne dure pas. Dès la fin des années 90 sous des pressions inverses aux précédentes⁽⁵⁾ émerge un puissant retour de balancier qu'illustrent en particulier deux événements auxquels nous, à l'AFP, avons beaucoup contribué à l'incitation de notre président d'alors (Daniel Kipman) :

- 1) la création au sein de la WPA d'une section évoquant pour la première fois la psychanalyse en psychiatrie et mettant ainsi un terme à une éviction déraisonnable. De façon notable, cette création a été appuyée par l'ensemble des sociétés françaises membres de la WPA ;
- 2) le retour en force de la phénoménologie clinique au premier rang des références dominantes à la WPA avec le Programme Institutionnel de Psychiatrie centré sur la Personne (IPPP)⁽⁶⁾ que Juan Mezzich a mis au centre de sa présidence de la WPA entre 2005 et 2008.

D'abord interstitiel, ce retour est devenu, avec cette présidence, un des axes structurants des débats qui, dans le cadre feutré de la WPA, opposent d'une part ceux qui considèrent qu'il faudrait refermer la parenthèse ouverte par ce retour vers la clinique auquel ils reprochent de les éloigner d'une marche en avant vers « la psychiatrie utile », celle du plus de science et de technocratie sanitaire, et, d'autre part, ceux qui, comme nous, considèrent au contraire que ce retour est une promesse pour l'avenir, en s'appuyant sur plusieurs évolutions notables pour notre champ :

- 1) le virage de l'OMS qui, au moment où elle préparait la célébration des 50 ans de sa Déclaration d'Alma Ata (promulguée en 1996) a clairement constaté qu'il était nécessaire de recentrer cette déclaration (et la médecine en général) sur ce que l'évolution globale de la santé exige maintenant : un recentrage sur la personne plutôt que sur une vision limitée à

l'organisation minimale et systématisée de soins primaires sans souci apparent pour les dimensions personnelles ;

- 2) le progrès des neurosciences leur permettant de prendre en compte des dimensions phénoménologiques que la science biologique n'avait pas les moyens d'étudier jusque-là : ce que l'on tend à regrouper sous le terme de neuroscience sociale et dont les liens avec nos références cliniques plus habituelles sont régulièrement explorés par les colloques de l'AFP ;
- 3) le développement considérable de la « démocratie sanitaire » et des concepts liés aux principes du « Rétablissement » qui avec la prévalence sans cesse croissante des troubles chroniques en médecine, occupe une place de plus en plus incontournable dans les pratiques de santé en général et les pratiques psychiatriques en particulier.

Au-delà même de l'intérêt des débats internationaux qu'elles permettent, ces évolutions ont l'intérêt de nous montrer que la psychiatrie française peut, au moins marginalement, mais de façon quand même significative, contribuer à influencer les orientations de la WPA et par cet intermédiaire contribuer à altérer un peu les discours et les positions des organisations internationales. Ce n'est pas négligeable car ces discours et positions font parfois office de bréviaire pour ceux qui, dans nos technosstructures les plus agissantes sur l'organisation de la psychiatrie, y voient le meilleur moyen de contourner ou éviter l'opinion des cliniciens locaux lorsque, sur des bases cliniques, ceux-ci s'opposent à l'adoption d'une autre psychiatrie plus technocratique et plus normalisée pour en faciliter l'évaluation et le contrôle ; peu leur importe qu'il faille payer les améliorations que l'on envisage du prix d'une simplification abusive en aboutissant à une psychiatrie (et à une médecine) aussi impersonnelle et technicisée que possible.

Il est encore trop tôt pour savoir quels effets aura, à cet égard, la récente crise sanitaire qui a montré qu'en plus des reproches qu'on leur fait habituellement (leurs effets souvent déshumanisant et désubjectivant sur les patients et les professionnels de santé) ces orientations technocratiques sont également exposées à se voir accusées d'être inefficaces dans la mesure où elles sont mises en cause dans les difficultés d'adaptation de notre système de santé qui est loin d'avoir confirmé la place qu'il prétendait occuper dans le monde.

Ces évolutions montrent, de plus, qu'en se donnant les moyens de se frotter à des mouvements internationaux comme ceux qu'offre la WPA dans sa diversité, la Psychiatrie Française renforce le point de vue dans lesquelles elle inscrit ses actions en constatant que les perspectives qu'elle défend majoritairement ne sont pas les combats d'arrière-garde qu'on lui reproche mais des questions très actuelles qui occupent beaucoup de nos collègues ici et maintenant comme ailleurs et autrefois.

⁽⁵⁾ En particulier la baisse du prestige de l'industrie pharmaceutique du fait des abus de certains laboratoires et des limitations réglementaires mises en place pour répondre à quelques scandales publics qui en ont été la conséquence, et la très faible productivité Étiopathogénique du modèle nosographique introduit par le DSM III.

⁽⁶⁾ WPA Institutional Program for Person-centered Psychiatry.

ON EN PARLE

LA SIXIÈME ÉDITION DE LA CLASSIFICATION FRANÇAISE DES TROUBLES MENTAUX DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT R-2020, CLASSIFICATION PSYCHOPATHOLOGIQUE ET DÉVELOPPEMENTALE

LA FORCE DES NUANCES.
SOMPTUEUX.

François KAMMERER*

Pilotée par Christian PORTELLI, coordonnée par Michel BOTBOL, Claude BURSZEJN, Bernard GOLSE, préfacée par Bruno FALISSARD et façonnée par des monstres sacrés de la discipline⁽¹⁾, la 6^{ème} édition de la Classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent R-2020 est sortie peu avant l'été avec le soutien d'une association européenne, l'AEPEA⁽²⁾, de trois sociétés françaises de pédopsychiatrie : la SFPEADA, l'API, la FDCMPP⁽³⁾, et l'appui de l'AFP⁽⁴⁾ depuis la première édition en 1990.

Créés par Roger MISÈS, ses principes associent pondération hiérarchisée et dynamisme grâce à un double maillage, dimensionnel (structural) et catégoriel (symptomatique), qui permet une plasticité sans égale et une finesse de résolution répondant aux exigences de l'élaboration clinique. En un mot, elle s'oppose à la platitude fixiste des catalogues, particulièrement iatrogène chez l'enfant : DSM V, son équivalent chinois, PDM 2 et CIM 10 avec laquelle elle est transcodée. L'identité de la discipline ne pouvait se permettre d'attendre la mise en place progressive⁽⁵⁾ de la future CIM 11 qui affiche une précision dentellière de piètre qualité.

Cette mise à jour – la précédente refonte datait de 2012 – était en effet nécessaire en raison des évolutions. Certes celles de la discipline, mais également celles des dites démocraties sanitaires avec les effets identificatoires de leurs labellisations acronymiques et leurs ostracismes démagogiques encore tout récemment relayés par des directives administratives

prétendant dicter de façon univoque les conduites thérapeutiques dans les CMPP. Car la puissance de cette production et de ses focales tient dans la pluralité de son nouveau sous-titre : « *Classification psychopathologique et développementale* » réfutant toute exclusivité neuronale. Au contraire et au plus près de la pratique quotidienne, loin des finalités idéologiques ou localisatrices, elle affirme la pluralité des origines théoriques de ses taxons : phénoménologie, neurobiologie, psychanalyse, cognitivisme, attachementisme, systémisme, etc..., en rappelant le « *Manifeste pour une approche psychopathologique du fonctionnement mental* » du regretté Pierre FERRARI pour qui « *la psychopathologie permet à chacun de se constituer une représentation personnelle, non réductrice de l'enfant, de ses inquiétudes, de ses attentes et de ses possibilités d'accueillir les apports thérapeutiques* ».

Sans céder, on pouvait s'y attendre, à la simplicité des réductionnismes, les auteurs ont su créer un relief aux contrastes saisissants. À de nombreuses reprises, et c'est l'une des vertus majeures de ce principe classificatoire, les limites catégorielles sont d'autant plus strictes qu'elles sont garantes des nuances essentielles pour permettre des ouvertures évolutives multiples, là où le DSM V et la future CIM 11 réalisent des saumures. Nouvelle, l'utilisation de couleurs participe à cette mise en relief en séparant nettement les dimensions des catégories symptomatiques et des facteurs associés, éventuellement antérieurs ou étiologiques, environnementaux et contextuels.

L'innovation principale est constituée par la restructuration complète de la première catégorie principale (dimensionnelle) baptisée « *Troubles globaux et envahissants du développement et du fonctionnement mental* » qui épure l'horizon de ses catégories génériques avec la suppression des dysharmonies multiples et complexes du développement, ainsi que des troubles désintégratifs de l'enfance. Seuls trois étalons jalonnent cet espace : les autismes classés en fonction de la présence ou de l'absence d'hyperactivité, les troubles psychotiques de l'enfant et de l'adolescent, et enfin les troubles thymiques globaux et envahissants.

* Vice-Président de l'AFP et du SPF. Le 8/9/2020.

⁽¹⁾ Michel Botbol, Claude Burszejn, Nicole Catheline, Jean Chambry, Yvonne Coinçon, Maurice Corcos, Patricia Do Dang, Jean Garrabé, Nicole Garret-Gloane, Bernard Golse, Richard Horowitz, Daniel Marcelli, Marie Rose Moro, Martin Pavelka, Christian Portelli, Jean-Philippe Raynaud et Jean Xavier qui, pour certaines parties, ont pris le soin de s'entourer de l'avis de collègues étranger(e)s, notamment grecque, Hélène Lazaratou, espagnols, Alberto Lasa et Pascual Palau, et italien, Lenio Rizzo.

⁽²⁾ Association européenne de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent.

⁽³⁾ Société française de psychiatrie de l'enfant, de l'adolescent et des disciplines associées ; Association des psychiatres de secteur infanto-juvénile ; Fédération des centres médico-psychopédagogiques.

⁽⁴⁾ Association Française de Psychiatrie.

⁽⁵⁾ Prévue à partir du 1^{er} janvier 2022.



La seconde catégorie principale maintient fort heureusement le concept d'organisations névrotiques. Elle est suivie des pathologies limites puis des troubles réactionnels sans oublier au cinquième rang, le pilier fondateur de l'ensemble de l'édifice : la catégorie zéro, absente de toutes les classifications concurrentes et rappelant l'enseignement de Georges CANGUILHEM avec les variations de la normale.

Dans les catégories complémentaires (symptomatiques), les troubles de la parole et du langage ont été affinés, mais surtout les troubles déficits de l'attention avec ou sans hyperactivité, judicieusement classés à ce niveau, ont été entièrement remodelés ainsi que les troubles d'hyperactivité de la petite enfance, de l'enfance et de l'adolescence (THPEEA) qui prennent le relais des anciens TDAH. On comprend ainsi beaucoup mieux combien l'hyperactivité retrouve tout au long de l'édifice sa juste place : discriminante mais non dimensionnelle. Enfin, dans le registre des conduites, les abus d'internet trouvent une place autonome au même titre, au chapitre suivant et à la différence des autres classifications, que les authentiques affections psychosomatiques.

Témoignant de sa vigueur, l'axe principal « Bébé » a été développé et bénéficie des apports essentiels des facteurs transculturels et sociaux, du rajout de symptômes d'appel

des dépressions, des états de stress liés à l'alimentation, aux guerres et à l'extrême précarité, ainsi que d'une nouvelle présentation des distorsions du lien. On regrettera cependant de n'avoir accès à ces catégories (sans doute par excès d'honnêteté) qu'à travers le glossaire et non dans la table générale de concordance avec la CIM 10 parfaitement ignorante de cette tranche d'âge fondatrice, tout comme le projet de la CIM 11. Ce constat peut se généraliser : il suffit en effet de regarder l'ensemble des autres classifications internationales (excepté le PDM 2) pour voir combien l'absence d'une spécificité propre à l'enfance – une sorte d'illettrisme – vient fausser et passionner des querelles partisans désormais infondées.

L'axe II, concernant les facteurs associés et/ou antérieurs, éventuellement étiologiques-organiques, environnementaux et contextuels, a été entièrement revu et nouvellement transcodé avec la CIM 10. Parmi les principales innovations : les complications liées à la grossesse maternelle et à l'accouchement, le déploiement des éventuels modes de placement de l'enfant, la création de la catégorie « *enfant sous influence* » avec les conflits de loyauté parentaux et les fonctionnements sectaires, et enfin la nouveauté de la catégorie « *enfant né par procréation médicalement assistée* ».

Au registre des principales critiques, on retiendra le revers des qualités : malgré sa limpidité et sa simplicité d'utilisation, cette classification ne peut être confiée qu'à des mains spécialisées dans la psychiatrie de l'enfance et de l'adolescence. Et cet élément n'est pas neutre à l'heure des délégations de tâches comme des réductions de personnels et de moyens, à courte vue sur la puissance sociétale de l'enfance et de son développement. C'est omettre que cette classification peut être considérée, à la manière de Bruno FALISSARD⁽⁶⁾, comme le pendant clinique du RDoC des chercheurs en neurobiologie, tout en servant l'épidémiologie. Mais surtout, en réponse à cet écueil, on ne pourra qu'adjoindre à l'éclat de cette CFTMEA l'étonnante sémillance du dernier livre blanc de la psychiatrie de l'enfance, « *Résistances, pour un avenir de la pédopsychiatrie en France* »⁽⁷⁾, pour former un diptyque au souffle décoiffant auquel seul, nous n'osons y croire, un nouvel intégrisme gouvernemental pourrait faire obstacle.

Car, en guise de conclusion et avec Bernard GOLSE, c'est la force de création de cette CFTMEA, dont la traduction est déjà programmée en anglais, en espagnol et en portugais, qui est au cœur de sa richesse et de ses enjeux : « *Il est donc indispensable que nos collègues les plus jeunes et ceux qui sont encore en cours de formation puissent avoir accès à une démarche diagnostique dynamique et structurale seule à même de leur éviter une pratique opératoire, monotone, purement descriptive, linéaire et finalement assez peu créative* »⁽⁸⁾.

⁽⁶⁾ CFTMEA, 6^{ème} édition, page 7.

⁽⁷⁾ Psychiatrie Française, Vol. L 2/19, Décembre 2019, 164 pages.

⁽⁸⁾ CFTMEA, 6^{ème} édition, page 16.



L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

PROPOSE

un colloque sur le thème

QUELS CHANGEMENTS POUR LES PTSM APRÈS LA COVID-19 ?

le vendredi 11 décembre 2020, à PARIS

Salle de conférence de l'AQND

92 bis, boulevard du Montparnasse (14^{ème} arrondissement) – PARIS

ARGUMENT

Avant l'explosion épidémique venue confirmer l'impossibilité d'efficacité sanitaire sans organisation impliquant l'ensemble des acteurs de la santé, le Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM) préfigurait pour la psychiatrie une nécessité de transformation de ses organisations.

Qu'en est-il aujourd'hui au moment où chaque Agence Régionale de Santé va arrêter les différents PTSM de ses territoires ?

Ce colloque, en réunissant les acteurs de cette ambition, a plusieurs objectifs.

Partant délibérément du point de vue des psychiatres, dans toutes les facettes de leurs modes d'exercice, il veut aborder les malentendus, et poser les limites de son cadre qui ne saurait prétendre à résoudre l'ensemble des difficultés de nos exercices professionnels. La psychiatrie, spécialité carrefour des savoirs et des expériences par excellence, échappe-t-elle au risque des silos ? Quelles sont les pistes explorées pour améliorer au-delà de nos organisations internes, nos relations avec les autres partenaires du champ de la médecine, mais aussi du handicap, du monde du travail, du social, et plus largement des autres intervenants en santé.

Quels bénéfices, pour les « usagers » de la psychiatrie, des progrès de nos thérapeutiques, et quelles propositions pour les incidences sur leur vie d'une pathologie mentale et d'une souffrance psychique ?

COMITÉ SCIENTIFIQUE ET D'ORGANISATION :

Maurice BENSOUSSAN, Emmanuelle CORRUBLE, Bruno GALLET,
Jean-Louis GRIGUER, François KAMMERER, Thierry RESSEL, David SOFFER

Renseignements et informations :

 01 42 71 41 11 –  contact@psychiatrie-francaise.com –  www.psychiatrie-francaise.com

QUELS CHANGEMENTS POUR LES PTSM APRÈS LA COVID-19 ?

le vendredi 11 décembre 2020, à PARIS



PROGRAMME

8h30-9h00 : ACCUEIL DES PARTICIPANTS

9h00-9h05 : OUVERTURE DE LA JOURNÉE

Docteur Maurice BENSOUSSAN,
Président de l'Association Française de Psychiatrie (AFP)
et du Syndicat des Psychiatres Français (SPF)

Président de séance – Madame Katia JULIENNE
Directrice Générale de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS)

9h05

10h00

Quels objectifs pour la psychiatrie et la santé mentale dans les organisations sanitaires ?
Madame Katia JULIENNE, Directrice Générale de la DGOS.

Les fondements de la conception du PTSM
Docteur Michel LAFORCADE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Nouvelle-Aquitaine.

Les dynamiques de la santé mentale et de la psychiatrie en France
Professeur Franck BELLIVIER, Délégué ministériel à la santé mentale et à la psychiatrie.

Quelles articulations entre les PTSM et les Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS)

Modérateur : Docteur François KAMMERER – Vice-président de l'AFP et du SPF

Quelles évolutions pour la prise en charge des pathologies mentales fréquentes et de la souffrance psychique ?

10h00

11h15

Expérimentation de la CNAM sur le remboursement des thérapies non médicamenteuses
Docteur Stéphanie SCHRAMM, Médecin conseil national...

« Prise en charge coordonnée des troubles psychiques : état des lieux et conditions d'évolution »
Julien EMMANUELLI, Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS).

Pourquoi faut-il étendre l'expérimentation de remboursement des psychothérapies engagées par la CNAM ?
Professeur Viviane KOVESS, Psychiatre et épidémiologiste.

11H15-11H30 – PAUSE

Modérateur : Docteur Jacques BATTISTONI – Président MG France

Innovations organisationnelles des relations entre médecins généralistes et psychiatres

11h30

12h45

DSPP de la Haute-Garonne
Docteur Sophie PREBOIS, Psychiatre et Docteur Michel COMBIER, Généraliste.

Projet intégration de la santé mentale en médecine générale
Professeur Christine PASSERIEUX, Psychiatre et Madame Angèle MALÂTRE-LANSAC, Directrice déléguée à la Santé de l'Institut Montaigne

Partenariat ville-Hôpital CHU Tours
Professeur Vincent CAMUS, Psychiatre.

Discussion avec la salle

12H45-14H15 – DÉJEUNER LIBRE

Président de séance – Professeur Pierre THOMAS
Co-Président du Comité national de Pilotage de la psychiatrie (COPIL)

Après la Covid-19 les organisations hospitalières et le PTSM

Modérateur – Professeur Emmanuelle CORRUBLE – Vice-Présidente du SPF

**14h15
–
15h15**

Les mutations de l'hôpital psychiatrique

Docteur Christian MÜLLER, Président de la Conférence des présidents de Commission Médicale d'Établissement (CME) de Centres Hospitaliers Spécialisés (CHS) en psychiatrie.

La démocratie sanitaire et le handicap psychique

Docteur Denis LEGUAY, Président de Santé Mentale France.

État des lieux du déploiement de la réhabilitation psychosociale en France. L'expérience territoriale lyonnaise entre le secteur et la médecine générale

Professeur Nicolas FRANCK, Psychiatre.

Discussion avec la salle

**15h15
–
15h45**

Quelles innovations pour la pédopsychiatrie ?

Professeur Bruno FALISSARD, Pédopsychiatre, Professeur de biostatistique, Directeur de l'unité INSERM U669 (santé mentale de l'adolescent).

Discussion avec la salle

15H45-16H00 – PAUSE

Quelles pistes d'amélioration pour l'implication de la médecine libérale dans les organisations en santé mentale et en psychiatrie

**16h00
–
17h30**

TABLE RONDE : La psychiatrie et les médecins libéraux

Thomas FATOME, Directeur Général de la CNAM
Pierre RICORDEAU, Directeur Général de l'ARS Occitanie
Jean-Paul ORTIZ, Président de la CSMF
Philippe VERMESCH, Président du SML
Jacques BATTISTONI, Président de MG France
Corinne LE SAUDER, Présidente de la FMF
Franck DEVULDER, Président des spécialistes de la CSMF.

Discussion avec la salle

**17h30
–
17h45**

Synthèse de la Journée

Professeur Jean-François ALLILAIRE, Secrétaire perpétuel de l'Académie Nationale de Médecine.

17h45-18h00 : CLÔTURE DE LA JOURNÉE : Professeur Franck BELLIVIER

Pour vous inscrire, rendez-vous sur notre site internet : www.psychiatrie-francaise.com
NOUVEAU : PAIEMENT PAR CARTE BANCAIRE

COURRIER DES LECTEURS

POUR UNE NOUVELLE ORGANISATION DES SOINS

Bernard VOIZOT*

En m'appuyant sur le rapport de l'Institut Montaigne présenté par Nicolas Bocquet, directeur des études (www.institutmontaigne.org/publications/laction-publique-face-la-crise-du-covid-19), je souhaite énoncer **quelques préalables** qui fondent la nécessité de se défaire de l'emprise d'une gestion comptable opératoire qui s'impose actuellement et entraîne un type de management déshumanisant dans l'organisation des soins et du soutien aux personnes.

Les incertitudes que nous avons connues sur l'évolution de la pandémie et les difficultés des différents pays à y faire face nous amènent à promouvoir une recherche pluridisciplinaire avec des historiens, des anthropologues et des psychanalystes afin de mieux reconnaître les dangers que courent les sociétés humaines en raison des positions extrémistes de certains politiques.

Dans ce texte je m'attacherai surtout à traiter ce qui **concerne l'offre de soins, d'accompagnement social et de réinsertion** qui est un domaine dans lequel je me suis impliqué.

Les publications de Christophe Dejours sur la souffrance au travail n'ont pas réussi à entraîner suffisamment de modifications dans le mode de gestion des entreprises. Il a montré que l'accélération du temps, le développement des procédures et des protocoles, l'évaluation individuelle des personnes se sont accompagnés d'un refus de prendre en compte le registre relationnel. Cela favoriserait le développement des idéologies qui constituent des réponses toutes faites aux situations complexes. Heureusement Edgar Morin ne cesse de nous alerter sur la nécessité de prendre en compte les valeurs de la complexité.

Accepter la complexité, ne pas refuser les limitations de notre pouvoir par les obstacles de la réalité, devoir partager les décisions avec d'autres pourraient être des objectifs à notre portée. Un certain nombre d'entre nous ont analysé les fonctionnements des groupes institutionnels. Il est nécessaire que nous nous efforcions de traduire les connaissances que nous avons acquises dans un langage compréhensible par le plus grand nombre de nos contemporains.

Je voudrais maintenant aborder l'idée principale qui est née de mon engagement dans le domaine du soin et l'accompagnement médico-social en indiquant que la production de soins doit être effectuée dans un travail en réseau et qu'il est indispensable que ce réseau soit productif de richesses et de biens observable par tous. La formule des **Grouperments d'Intérêt Public ou des Grouperments d'Intérêt Économique** devrait être soigneusement analysée par ceux qui en sont familiers afin de permettre qu'un hôpital, des services de soins, des services médico-sociaux soient reliés à un tissu d'entreprises productives locales. Les lieux de soins et d'accompagnement ne seraient plus considérés seulement comme **des lieux de dépenses quantifiables** par des systèmes comptables visant à les réduire (ce qui les stigmatise), mais **comme des lieux d'activités associés à des productions de richesses**, nécessitant à la fois un budget de fonctionnement et surtout un **budget d'investissement suffisant** permettant le fonctionnement adéquat et la qualité du soin et du soutien aux personnes.

De plus, l'appréciation du fonctionnement des structures de soins et d'accompagnement médico-social doit être développée à partir de la **notion de place**. Il faudra imposer qu'une place dans un EMPro. par exemple, soit contractuellement liée à une place en ESAT et éventuellement à des possibilités d'insertion dans d'autres types d'ateliers productifs. Ce raisonnement est aussi valable à l'hôpital à partir du moment où un lit doit être relié à une place en post-cure ou en service de réinsertion. Une lutte volontariste est indispensable pour obtenir que les systèmes administratifs acceptent le maintien d'un pourcentage de places libres dans ces structures.

Pour présenter le lien qui devrait être fait entre **la production de biens et de services et le soin**, il est nécessaire de mettre à l'étude un schéma organisationnel dans lequel l'hôpital serait au centre d'un **Groupeement d'Intérêt Public (GIP) ou d'un Groupeement d'Intérêt Économique (GIE)** qui aurait à gérer l'activité de soins et la coordonner avec l'activité de fonctionnement d'un hôpital dans sa partie hospitalière, la lingerie et la cuisine, les transports, etc...

Par exemple, il est possible d'envisager la production des vêtements de patients et des soignants par une unité où pourraient travailler des patients chroniques relevant d'une unité de réadaptation et d'un ESAT. En y adjoignant

* Psychiatre à Paris.

des unités de production de matériel ou de médicaments, l'hôpital serait ainsi situé au centre d'une activité productrice de matériel et de services. En s'appuyant sur les réseaux locaux, on pourrait aussi créer des unités de production maraîchère pour alimenter la cuisine.

Ceci permettrait de considérer le fonctionnement financier de l'hôpital en termes de recettes, de dépenses de fonctionnement et de dépenses d'investissement.

Pour les dépenses, je proposerai que l'on indique que le **fonctionnement financier** assure les salaires et les dépenses d'achat de matériel consommable. L'hôpital a besoin de praticiens et de soignants à temps plein mais aussi d'attachés à temps partiel. Il faudra créer des postes d'infirmiers à temps partiel exerçant à titre libéral autour de l'hôpital. De plus il est indispensable de relier chaque place de l'hôpital à la possibilité d'une hospitalisation à domicile.

Il convient de reprendre soigneusement les modes d'estimation du prix de revient d'une hospitalisation par pathologie sans les complications : une ablation de vésicule, une gastrectomie, un traitement de fracture de jambe, etc..., une pneumonie, un AVC. Serait ensuite inscrit un surcoût lié à la comorbidité et/ou au pourcentage d'invalidité. Ainsi il serait possible d'évaluer un **prix de revient de chaque unité fonctionnelle de l'hôpital**.

On devrait inscrire comme **dépenses d'investissement** tout ce qui constitue la part immobilière des locaux, le matériel amortissable (appareillage, biologie, radio, etc...) et y inclure ce qui concerne la formation initiale payée par l'université qui collabore avec l'hôpital sous la forme des CHU et la formation permanente des équipes hospitalières.

LES RECETTES

Elles devraient inclure la vente des brevets liés à l'activité hospitalière et aux découvertes faites par les équipes.

Les recettes de recherches allouées par les laboratoires pharmaceutiques et les entreprises qui bénéficient du travail effectué dans l'hôpital. (Cette option est totalement à l'inverse du mouvement actuel dans lequel les entreprises font payer par l'hôpital leurs recherches.)

Ce que j'appelle **la production de soins** : les sommes versées par l'assurance-maladie fixées en fonction du prix de revient de l'unité fonctionnelle sont complétées par un versement lié à l'indice de guérison, de stabilité ou des décès de l'hôpital.

Les recettes liées à l'enseignement dans les liens avec l'université et les différentes UFR pour les personnels qui viennent se former à l'hôpital ainsi que les recettes des formations permanentes menées par les équipes hospitalières.

Nous aurons aussi à penser l'inscription des services hospitaliers dans la mise en place du **service civique**. Cela aurait l'avantage de développer les politiques de prévention, la formation des citoyens aux gestes d'urgence et la notion du travail en équipe. Les services de post-cure seraient tout à fait intéressés de pouvoir accueillir des personnes qui sont dans une trajectoire de réinsertion et redécouvriraient ainsi leur qualité relationnelle et leur capacité à tenir un poste dans l'activité de réadaptation fonctionnelle par exemple.

Il est fondamental de penser un hôpital inséré dans une structure économique dont une partie de l'activité produit des recettes. Ceci est un moyen nouveau de concevoir son budget. Ainsi l'hôpital ne pourra plus être considéré uniquement comme un lieu de dépenses pesant sur la communauté.

Ceci nous conduit à une vue d'ensemble de l'hôpital mais aussi des établissements médico-sociaux et de **l'écosystème politique et social** avec lequel ils sont en communication. Cette option fait partie de « L'économie de la vie » décrite par Jacques Attali dans son dernier livre (Fayard).

Le rapport de l'Institut Montaigne nous indique que nous sommes à un moment crucial pour que nos sociétés scientifiques fassent des propositions qui permettent d'ouvrir la réflexion en brisant la toute-puissance du point de vue administratif et technocratique qui a prévalu ces dernières années dans les pays développés. Il ne faut pas méconnaître la puissance de la force administrative et technocratique de maîtrise qui, pour répondre à l'envie croissante de consommer, cherche à privilégier le moindre coût à court terme sans possibilité de réflexion sur le moyen et le long terme.

Une démocratie sanitaire devrait pouvoir s'installer. Les travaux de Frédéric Worms et son dernier texte dans « Le Monde » me soutiennent dans cette perspective. C'est aussi celle que promeut l'Espace Éthique Île-de-France.

Face au morcellement des décisions prises en raison des défenses narcissiques de chacun des acteurs soumis à la pression collective visant à abolir les différences, nous avons à soutenir une démarche intelligente, réactive et créative qui prendra la forme d'une synthèse lentement élaborée à partir des points de vue différents. Elle a été mobilisée intensément face au danger mais elle pourrait aussi s'éteindre par la force de ce besoin collectif de rejeter l'inconnu, l'étranger.

PAS DE DISCOURS SANS LECTURE

OUVRAGES RÉCEMMENT PARUS

Le développement sensi-moteur de l'enfant : de la naissance à 3 ans : les chemins du développement

VUILLEUMIER L., MOULIS-WYNDEL B.,
VUILLEUMIER-FRUTIG A., Dr BICKLE GRAZ M.
Belgique : De Boeck supérieur - 2020 - Spirale - 36,90 €

La psychologie de l'intelligence

PIAGET Jean
Malakoff (Hauts-de-Seine) : Dunod - 2020 - Br. - 8,90 €

La pratique de Lacan

Sous la direction de Luis IZCOVICH, Jean-Jacques
MOSCOVITZ, Marc NACHT, Gérard POMMIER, et al.
Paris : Éditions Stilis - 2020 - Br. - 17,00 €

Traité de neuropsychologie de l'enfant

Dirigé par MAJERUS S., JAMBAQUE I.,
MOTTRON L., et al.
Belgique : De Boeck supérieur - 2020 - Br. - 49,00 €

La honte : psychanalyse d'un lien social

TISSERON Serge
Malakoff (Hauts-de-Seine) : Dunod - 2020 - Br. - 9,90 €

Introduction aux thérapies comportementales et cognitives (TCC)

BOUVET Cyrille
Malakoff (Hauts-de-Seine) : Dunod - 2020 - Br. - 17,90 €

L'arrière-pays : aux sources de la psychothérapie institutionnelle

FAUGERAS Patrick, GENTIS Roger, OURY Jean
Toulouse : Érès - 2020 - Br. - 23,00 €

L'intervention précoce en autisme : le modèle de Denver pour jeunes enfants : promouvoir le langage, l'apprentissage et l'engagement social

ROGER Sally J., DAWSON Géraldine
Malakoff (Hauts-de-Seine) : Dunod - 2020 - Br. - 42,00 €

Traiter les psychotraumatismes : clinique et conséquences psychologiques du trauma, fondements, indication et mise en œuvre des traitements, outils d'aide à la pratique

Sous la direction de Gérard LOPEZ ; avant-propos
Gérard LOPEZ, Louis JEHEL, Aurore SABOURAUD-
SEGUIN

Malakoff (Hauts-de-Seine) : Dunod - 2020 - Br. - 33,00 €

L'enfant et la souffrance de la séparation Divorce, adoption, placement (2^{ème} édition)

BERGER Maurice
Malakoff (Hauts-de-Seine) : Dunod - 2020 - Br. - 21,90 €

Demain, je déploierai mes ailes

TRIAIRE Cindy
Cologne : Tremplin Carrière - 2020 - Br. - 15,00 €

Revue française d'éthique appliquée. 9, En attente : comment prendre soin du temps présent ?

Introduction au dossier Daniel DREUIL, Sebastian
J. MOSER
Toulouse : Érès - 2020 - Br. - 16,00 €

La structure des langues

HAGEGE Claude
Paris : Que sais-je ? - 2020 - Br. - 9,00 €

Économie de la santé

BERESNIAK Ariel, DURU Gérard
Issy-les-Moulineaux (Hauts-de-Seine) : Elsevier - 2020
- Br. - 24,90 €

Lacan, Stein et le narcissisme primaire : aux origines de la psychanalyse contemporaine

MEZAN Renato
Paris : les Éd. d'Ithaque - 2020 - Br. - 15,00 €

L'homme animalisé ou animal humanisé ?

LE DORZE Albert
Paris : L'harmattan - 2020 - Br. - 12,50 €

DATE À RETENIR

QUELQUES RÉFLEXIONS PRÉPARATOIRES AU COLLOQUE SUR LA PEUR

Antoine LESUR*

Immédiate, subie, réactive, la peur est le prototype des émotions primaires au point d'être assimilée à un instinct. Il y a d'ailleurs, comme le note Paul Ricœur, dans la profondeur de l'expression « j'ai peur » un « *absolu psychique* », une évidence qui nous conduit à ne pas éprouver le besoin de la définir. Heureusement d'un certain point de vue, car dès lors que l'on tente d'en saisir l'intelligibilité, notre rationalité est mise à l'épreuve. La peur et le danger se renvoient l'un à l'autre, conduisant à un sentiment de ronde sans fin. Le danger déclenche-t-il la peur ou ne serait-ce pas le mouvement inverse, la peur créant ce dernier ? Ce « tournis » résulte du fait que deux perspectives se chevauchent : celle de l'expérience vécue, la peur et celle de l'appréhension conceptuelle, le danger. La peur est le côté face de la pièce dont le danger est le côté pile et la peur, plus qu'un simple signal de danger, est ce qui confère une valeur à ce dernier. Les émotions humaines, au-delà d'être des réactions comportementales, colorent ainsi le monde de leurs univers et le subjectivent.

Dès lors, on peut se demander comment elle lui donne corps ? Elle l'incarne en anticipant la douleur qui peut en résulter. Ce n'est pas la situation, qu'elle soit jugée intellectuellement dangereuse ou pas, qui crée la peur, mais la représentation que je me fais de la douleur que cette situation peut me procurer. La peur subjective le danger : d'une notion abstraite, il devient une réalité vécue qui engage et ébranle l'individu.

PEUR ET DÉTRESSE

Selon la théorie darwinienne, les émotions sont des réactions adaptatives. Si la peur est immédiatement associée à la protection de l'individu, John Bowlby a découvert une autre modalité d'adaptation et de protection de l'espèce : l'attachement. Ce processus a été un peu trop rapidement assimilé à un système comportemental inspiré des systèmes de régulation cybernétique. Mais à y regarder de plus près, dans sa description princeps, John Bowlby infère essentiellement des ressentis d'essence émotionnelle. Au sein du bouleversement psychique que suscite l'absence de la figure investie affectivement, je propose d'identifier une émotion violente, douloureuse, fugace : la « *détresse psychique* »⁽¹⁾. Cette dernière donne corps à l'absence en

actualisant la douleur. En rendant sensible l'absence, la détresse participe également à l'importance du lien social. Encore une fois, les émotions confèrent une valeur psychique aux expériences vécues.

Bien que la peur et la détresse correspondent à des stades d'évolution phylogénique différents, elles ont des fonctions adaptatives communes. Ainsi, elles sont en constante interaction et souvent vécues simultanément. La détresse incarne l'absence en actualisant la douleur, la peur incarne le danger en l'anticipant. Cette hypothèse est étayée par leurs chemins neurobiologiques comme l'attestent les rapports qu'entretiennent l'amygdale, l'insula et la « *pain matrix* ».

Au cours du colloque, nous pourrions aborder ces nouvelles perspectives, ainsi qu'explorer les pistes qu'elles ouvrent.

UNE NOUVELLE CONCEPTION DE L'ANGOISSE : LA BIPOLARITÉ DE L'ANGOISSE

Fréquemment définie comme une peur sans objet, l'angoisse renvoie également à la réalité immédiate de la douleur et diffère, en cela, de la peur. Elle est donc la résultante du vécu simultané de la peur et de la détresse. Cette hypothèse permet d'aborder, sous un angle original, les interrogations que soulève Sigmund Freud, dans « *inhibition, symptôme et angoisse* ». Cette « bipolarité » de l'angoisse offre une nouvelle lecture nosographique des troubles anxieux et de leurs rapports avec la dépression, les états limites et les syndromes de stress post-traumatique.

ÉTHIQUE ET ÉMOTIONS

Au travers de l'empathie à la douleur, la peur et la détresse suscitent l'émergence d'éthiques de protection de l'individu, basées sur le principe de précaution ou du soin. Au travers de l'angoisse, elles interrogent sur l'insaisissable de la condition humaine. Si elles font s'écrouler les murs de l'habitude et permettent l'émergence de la conscience, elles ne confèrent pas de sens à la vie, étant en deçà de l'intelligence du monde. C'est dans cette tension que Camus saisit l'absurde comme « *cette confrontation entre l'appel humain et le silence déraisonnable du monde* ». Mais laissons le dernier mot à René Goscinny qui a eu l'intuition d'une éthique du courage basée sur la peur, lorsqu'en réponse à la question d'Astérix : « *Mais à quoi sert de connaître la peur ?* », il fait dire au druide Panoramix : « *C'est en connaissant la peur que l'on devient courageux.* »

* Psychiatre à Paris.

⁽¹⁾ À paraître : « La détresse psychique », Antoine Lesur, édition Odile Jacob.

L'Association Française de Psychiatrie
vous informe qu'elle organise le **19 mars 2021** un colloque sur
La peur

LIVRES EN IMPRESSIONS

ABÉCÉDAIRE DE L'ANOREXIE

Lydia LIBERMAN-GOLDENBERG*

Les dictionnaires sont à la mode ainsi que les abécédaires, mais en voici un particulièrement saisissant, écrit par Maurice Corcos. Ceux qui suivent cette rubrique se souviennent sans doute de la recension de son livre sur l'adolescence de Rimbaud⁽¹⁾ éclairant l'œuvre du poète sous un jour nouveau.

Comme tout abécédaire, il se développe à partir de la lettre A, A comme Alice, cette patiente « type » qui présente « l'Anorexie » avec son cortège de symptômes connus de tous. Le cas Alice est une analyse reconstruite et transformée de plusieurs histoires cliniques autour de la pathologie anorexique et permet à Maurice Corcos un dialogue avec elle quasi ininterrompu où le lecteur qu'il soit médecin ou intéressé par le sujet, se trouve à la place de témoin de la relation thérapeutique. Cette pathologie a le mérite de passer en revue une grande partie de la psychopathologie adolescente et l'auteur prend à cœur et à corps le parti pris de Mlle A. avant de le déconstruire... afin de lui permettre de se recréer⁽²⁾.

Maurice Corcos débute son livre par un hommage rendu à son maître Fedida⁽³⁾ et notamment à un article princeps daté de 1977 qu'il cite à de nombreuses reprises et qu'il nous encourage à (re)lire. Avec tout son sens clinique et ses références théoriques, l'auteur navigue à travers l'alphabet avec une capacité à associer son art clinicien avec tous les arts qu'il apprécie : littérature, danse, musique, cinéma, peinture, sculpture, philosophie et bien d'autres. Il nous nourrit littéralement de toute sa culture pour nous écrire le manque fondamental des patients anorexiques... et il nous propose de l'accompagner dans une exploration thérapeutique de sa patiente au regard si intense.

La première occurrence est :

Absence, la douleur de l'..., une présence dans l'...

Et la dernière :

Vide... (empreinte de vide)... la grâce dangereuse du vide abyssal.

Entre les deux nous aurons parcouru un chemin empli de détours et de difficultés qui permet d'aborder la difficile problématique de l'anorexie en tant que thérapeute, mais aussi pour tous les proches de ce type de patient. Toutes les entrées méritent d'être lues afin de comprendre les paradoxes dont souffrent les patients anorectiques mais

* Psychiatre et psychanalyste, professeur de psychiatrie infanto-juvénile à Paris V René Descartes et chef du département psychiatrie de l'adolescent à l'Institut Mutualiste Montsouris.

⁽¹⁾ Rimbaud, une adolescence violée, 2016, Odile Jacob. Livres en impressions, LLPF, n° 243.

⁽²⁾ P 10.

⁽³⁾ Pierre Fedida, « Une faim de non-recevoir ». Corps du vide et espace de séance, Paris, Jean-Pierre Delage, « Corps et culture », 1977, p. 285-290.

Pr Maurice Corcos

Abécédaire de l'anorexie



Auteurs : Maurice CORCOS

Éditions : Odile Jacob

Collection : Le Carnet Psy

Parution : 1^{er} avril 2020

EAN : 978-2-7381-4776-9

Pages : 400

Prix : 24,90 €

prenons un instant le temps de nous arrêter sur l'entrée : *Rêve blanc... songe creux d'une mémoire muette*⁽⁴⁾ : Lorsque le rêve (ré)apparaît (et il est différent à 30 ou à 45 kg, il est directement lié à l'évolution de la symptomatologie de Mlle A. et ne doit pas être confondu avec son corps qui est un songe creux) Mlle A. ne se ment plus, elle peut pardonner aux autres et à elle-même... chemin vers un bien meilleur pronostic...

Souhaitons donc à tous, en cette rentrée spéciale, de retrouver ou de conserver le chemin de nos rêves.

⁽⁴⁾ P 3.

APPEL À CONTRIBUTIONS

PSYCHIATRIE FRANÇAISE

Yves MANELA*

Notre Revue « *Psychiatrie Française* » vous annonce ses futurs numéros et attend vos contributions ou vos notes de lectures et vos commentaires. Dans le désordre :

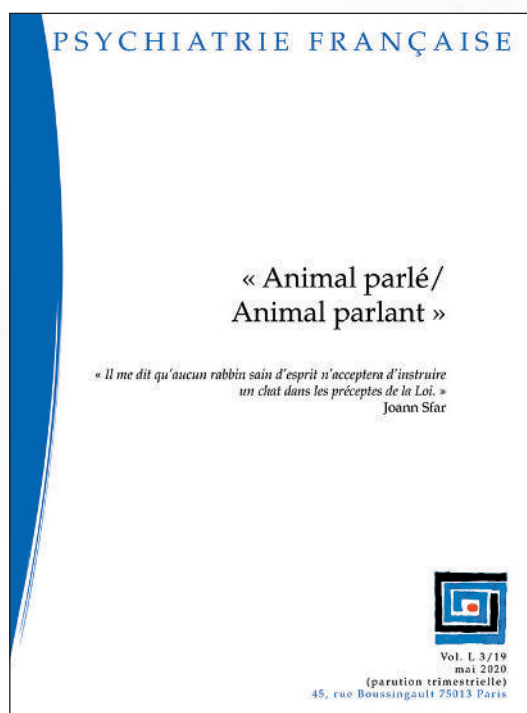
- « **Médiations** » se voulait aborder les traitements par médiations. La situation liée au covid nous a amenés à élargir la question en ajoutant les rencontres par téléphone ou visiophonie.
- « **Comment devient-on bête ?** » souhaite soulever les questions actuelles tendant à séparer cognitif et affectif dans notre métier au contraire de notre pratique. Si on ajoute les modes de rééducations souvent proposés et la disparition dans les classifications internationales des névroses et d'autres items, où allons-nous ?

- « **Le mensonge, éloge ou condamnation** » propose de redonner de l'importance au mensonge nécessaire au développement et devrait interroger les pouvoirs attribués au mensonge y compris les positions d'emprise de plus en plus utilisées.
- « **La gentillesse** » sera le numéro le plus difficile à faire étant donné les aspects péjoratifs donnés à ce terme alors qu'il y a là quelque chose d'essentiel.

Vos propositions de nouveaux thèmes sont aussi les bienvenues.

Nous attendons vos contributions, vos notes de lecture et vos commentaires à adresser à la **revue Psychiatrie Française – Dr Yves MANELA – 45, rue Boussingault – 75013 PARIS.**

À vos plumes d'oie, stylographes, ordinateurs...



* Psychiatre. Directeur de la publication et Rédacteur en Chef de la revue *Psychiatrie Française*.

REVUE PSYCHIATRIE FRANÇAISE

ANIMAL PARLÉ/ANIMAL PARLANT

3/19 :

- Yves MANELA, *Éditorial*
- François KAMMERER, *Avant-propos*
- Françoise DASTUR, *De l'animal à l'homme : continuité ou rupture ?*
- Georges CHAPOUTHIER, *L'émergence de la pensée, l'animal, l'homme...*
- Michel KREUTZER, *Animaliser l'humain ou humaniser l'animal ?*
À propos de la validité du concept de psychiatrie animale
- Patrice BELZEAUX, *Une Nature pas sans Sujet, le débat d'Henri Ey avec l'éthologie*
- Christian SIMATOS, *Animal qui es-tu ?*
- Nicole KOEHLIN, *Approche de l'animal dans l'espace transitionnel*
- Francis WOLFF, *Animal parlant, animal libre*
- Françoise DASTUR, *Interview : Langage codes et culture*

ENVIES DE LIRE

- *Mélie* d'Akira MIZUBAYASHI, ouvrage analysé par Dominique MOREL MANELA
- *La panthère des neiges* de Sylvain TESSON, ouvrage analysé par Alain KSENSEE
- *Chien Blanc* de Romain GARY, ouvrage analysé par Alain KSENSEE



Vous pouvez dorénavant commander à partir de notre site internet « Psychiatrie Française » d'anciens numéros de notre revue « Psychiatrie Française » et régler par carte bancaire.

PSYCHIATRIE FRANÇAISE

3/19 : ANIMAL PARLÉ/ ANIMAL PARLANT

Bon de commande à retourner au SPF :
45, rue Boussingault – 75013 Paris

☐ Mme ☐ M. ☐ Pr ☐ Dr :

Nom :

Prénom :

.....@.....

.....

Code postal : Ville :

.....

Commande exemplaire(s) du N° 3/19 x 25 € = €

à régler par chèque établi à l'ordre du **Syndicat des Psychiatres Français**.

PETITES ANNONCES

RAPPEL

Les tarifs des petites annonces sont à demander par annonces@psychiatrie-francaise.com

Les ordres doivent parvenir au secrétariat

- Pour le N° 275 : le **9 octobre 2020** au plus tard, pour une parution **semaine 44**.
- Pour le N° 276 : le **13 novembre 2020** au plus tard, pour une parution **semaine 49**.

(réf. 4193) **75 – PARIS XV^{ÈME} Mirabeau** – Cabinet bilingue 41 m² clim / PMR / **dispo à la location** au choix : L, Ma, Me, J. – Rens. : Maja GUBERINA Membre de la SPP / Master Médecine Éthique – Cell ☎ 06 16 48 20 43 – maja.guberina@gmail.com



LA DIRECTION DE L'ACTION SOCIALE
DE L'ENFANCE ET DE LA SANTÉ

RECRUTE

MÉDECINS PSYCHIATRES (H/F) OU PÉDO-PSYCHIATRES (H/F)

Comme médecins responsables pour ses Centres d'Adaptation Psychopédagogique sur Paris intra-muros (15^e et 20^e) – thésés et inscrits à l'Ordre – vacataires

Adresser lettre de motivation avec CV détaillé par mail à :
DASES – Bureau de la Santé Scolaire et des CAPP
judith.beaune@paris.fr – ☎ 01 43 47 74 51

(réf. 4194)



L'ASSOCIATION
CHARLES BRIED

Présidée par
M. le Pr Paul BIZOUARD

RECRUTE

pour le CMPP de Gray (70)

**UN MÉDECIN DIRECTEUR,
PSYCHIATRE OU
PÉDOPSYCHIATRE À MI-TEMPS**

CDI, CCN 66, 38 sem. d'ouvert.

Candidature et CV à :
Association Charles Bried
22, rue Chifflet
25042 BESANÇON Cedex
dap@charlesbried.fr
Renseignements : MME BRUYÈRE
☎ 03 81 81 19 67

(réf. 4195)



LE CENTRE HOSPITALIER
DU MAS CAREIRON
à UZÈS

(3 secteurs de psychiatrie générale
et un secteur de pédopsychiatrie)

RECRUTE

pour son Pôle de
Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent

MÉDECIN À TEMPS PLEIN
(PH, Praticien contractuel...)

pour une affectation sur le Secteur
d'Uzès-Bagnols/Cèze (Gard) :

- Hôpital de jour enfants et adolescents
- CMPEA enfants et adolescents

Le poste est à pourvoir à partir de **septembre 2020**.

Renseignements auprès de :
M. le Docteur FOUQUE au ☎ 04 66 74 62 59
ou par mail : tfouque@ch-uzes.fr

Adresser candidatures à :
Monsieur le Directeur
du Centre Hospitalier du Mas Careiron
BP 56
30701 UZÈS CEDEX

(réf. 4196)



Dans le cadre du développement
de ses activités,
LE CENTRE HOSPITALIER
DE MAYOTTE

RECRUTE

DES PSYCHIATRES :

- Pour le secteur Petite Terre, un **psychiatre** responsable de secteur, appelé à superviser l'activité clinique (Consultations, VAD) et le développement du secteur.
- Pour son unité d'hospitalisation, un **psychiatre** responsable d'unité chargé de gérer les patients et la dynamique d'équipe.
- Pour le secteur Nord, un **psychiatre** responsable de secteur avec pour mission de prendre en charge les consultations et VAD et de participer au développement du secteur.

Avantages :

Contrat de 3 mois et plus
Rémunération attractive avec majoration Outre-Mer
Le voyage depuis la France métropole
est pris en charge par l'établissement

Contacts :

Direction des Affaires Médicales,
recrutements.dam@chmayotte.fr

(réf. 4197)

PETITES ANNONCES

SUITE



LA FONDATION L'ÉLAN RETROUVÉ
ESPIC en Psychiatrie (30 établissements, 600 salariés)

RECHERCHE

UN MÉDECIN PSYCHIATRE (H/F)

en CDD à compter du 12 novembre 2020 jusqu'au 12 février 2021 inclus
pour un poste à temps plein (1 ETP) à l'Institut Paul Sivadon dans le 9^{ème} arrdt de Paris.

Rémunération fixée selon la Convention collective applicable (CCN51)

Contacter le Docteur Luc DARTOIS, Médecin Chef de service

✉ luc.dartois@elan-retrouve.org

(réf. 4198)

LES CHEMINS DE LA CONNAISSANCE VOUS CONDUIRONT...

**Merci de vérifier que les colloques
sont bien maintenus aux dates
prévues en raison de la pandémie**

RÉUNIONS ET COLLOQUES

EN FRANCE

Septembre 2020

PARIS, le 25 : L'Association Française de Psychiatrie organise un colloque sur le thème « **L'intelligence artificielle : enjeux et perspectives** ». – Informations et inscriptions : AFP – 45, rue Boussingault – 75013 PARIS – ☎ 01 42 71 41 11 – ✉ 01 42 71 36 60 – ✉ secretariat@psychiatrie-francaise.com – 🌐 www.psychiatrie-francaise.com

Octobre 2020

ARLES, le 3 : Les Ateliers Cliniques Psychanalyse Institution (ACPI) organisent une journée sur le thème « **Analyse des pratiques professionnelles, supervisions... Que fait le psychanalyste dans l'accompagnement en travail social ?** ». – Informations et inscriptions : Agnès Benedetti – ☎ 06 98 17 65 93 – ✉ benedetti.agnes@gmail.com – 🌐 www.ateliersclinique-arles.fr

LA PLAINE SAINT-DENIS, le 8 : L'Institut Mutualiste Montsouris en collaboration avec le Laboratoire IRIS organisent un colloque sur le thème « **Au cœur du sujet cérébral : entre rupture idéologique en psychiatrie et enjeux politiques et moraux...** ». – Informations et inscriptions : IMM – ☎ 01 56 61 69 80 – ✉ martine.boukhiba@imm.fr – 🌐 www.imm.fr

PARIS, le 13 : Santé mentale organise les 6^{èmes} rencontres soignantes en psychiatrie sur le thème « **"Gère tes émotions !" : quelle implication pour quels soins ?** ». – Informations et inscriptions : ☎ 01 42 77 52 77 – ✉ santementale@wanadoo.fr – 🌐 www.rencontressoignantesenpsychiatrie.fr

PARIS, les 13 et 14 : La Fédération Française de Psychiatrie (FFP) organise ses 3^{èmes} journées de psychiatrie adultes sur le thème « **Le consentement** ». – Informations et inscriptions : FFP – 26, boulevard Brune – 75014 PARIS – ☎ 01 48 04 73 41 – ✉ contact@fedepsychiatrie.fr – 🌐 www.fedepsychiatrie.fr

PARIS, les 27, 28 et 29 : Le Centre d'Enseignement de Recherche et de Traitement des Addictions de l'Hôpital (CERTA) organise le 14^{ème} Congrès International d'Addictologie de l'Albatros sur le thème « **Addictions, croisement des disciplines et confrontation des savoirs** ». – Informations et inscriptions : KATANA Santé – 29, rue Camille Pelletan – 92300 LEVALLOIS-PERRET – Sophie GAUROY – ☎ 01 84 20 11 90 – ✉ info@katanasante.com – 🌐 http://www.congresalbatros.org/edito

Novembre 2020

LA BAULE, du 4 au 7 : L'Institut Mimethys organise un congrès sur le thème « **Sidération, effondrement, renaissance. De l'emprise à la résilience** ». – Informations et inscriptions : Institut Mimethys – 7, quai Henri Barbusse – 44200 NANTES – ☎ 02 40 93 62 39 – ✉ contact@mimethys.com

PARIS, les 6 et 7 : La Société Médecine et Psychanalyse organise un colloque sur le thème « **L'écriture de la psychanalyse. Ses rencontres avec la littérature...** ». – Informations et inscriptions : Société Médecine et Psychanalyse – ✉ inscription@medpsychia.org – 🌐 www.medpsychia.org

PARIS, les 14 et 15 : Psychanalyse en Extension organise le colloque du centenaire sur le thème « **Au-delà du principe de plaisir** ». – Informations et inscriptions : Psychanalyse en Extension – 16, avenue de la Paix – 67000 STRASBOURG – ☎ 03 88 35 24 86 – ✉ fedepsy@wanadoo.fr

AVIGNON, du 19 au 21 : L'Association pour la Recherche et l'Innovation en Périnatalité (ARIP) organise son 14^{ème} colloque international sur le thème « **Temp(o)s et rythmes en périnatalité** ». – Informations et inscriptions : ARIP – CH Montfavet – Avenue de la Pinède CS 2000107 – 84918 AVIGNON cedex 9 – 🌐 http://arip.fr

PARIS, le 20 : L'Association Française de Psychiatrie organise un colloque sur le thème « **Quel dialogue entre la phénoménologie, la psychanalyse et la psychiatrie ?** ». – Informations et inscriptions : AFP – 45, rue Boussingault – 75013 PARIS – ☎ 01 42 71 41 11 – 📠 01 42 71 36 60 – ✉ secretariat@psychiatrie-francaise.com – 🌐 www.psychiatrie-francaise.com

PARIS, le 21 : Le Collège International de Psychanalyse et d'Anthropologie (CIPA) organise un séminaire thématique sur le thème « **Inconscient, Art et Société** ». – Informations et inscriptions : CIPA – 212, rue de Vaugirard – 75015 PARIS – 🌐 http://www.cipa-association.org

STRASBOURG, du 25 au 28 : Le Congrès Français de Psychiatrie organise sa 12^{ème} édition sur le thème « **Frontières** ». – Informations et inscriptions : CARCO – 10, rue aux Ours – 75003 PARIS – ☎ 01 85 14 77 77 – 🌐 www.congresfrancaispsychiatrie.org

PARIS, le 28 : Le Carnet/Psy organise un colloque sur le thème « **Menaces sur les liens, Amour du lien, Amour de l'objet** ». – Informations et inscriptions : Le Carnet/Psy – 8, avenue J.-B. Clément – 92100 BOULOGNE – ☎ 01 46 04 74 35 – ✉ est@carnetpsy.com – 🌐 www.carnetpsy.com

Décembre 2020

PARIS, les 4 et 5 : GYPSY organise son XX^{ème} colloque sur le thème « **Transgression, scandale ou nécessité** ». – Informations et inscriptions : CERC-Congrès – 17, rue Souham – 19000 TULLE – ou 🌐 http://www.gypsy-colloque.com/inscription

PARIS, le 11 : L'Association Française de Psychiatrie organise un colloque sur le thème « **Quels changements pour les PTSM après la Covid-19 ?** ». – Informations et renseignements : AFP – 45, rue Boussingault – 75013 PARIS – ☎ 01 42 71 41 11 – ✉ contact@psychiatrie-francaise.com – 🌐 www.psychiatrie-francaise.com

Février 2021

PARIS, les 4 et 5 : L'Institut de Recherche en Psychothérapie organise un congrès international francophone à Hyères sur le thème « **Identités et Transmissions enjeux cliniques des liens dans les groupes, les couples, les familles, les institutions** ». – Informations et inscriptions : Bruno MANUEL – ☎ 06 60 99 59 47 – ✉ manuel.13012@gmail.com – 🌐 https://congresdehyeres2021.blogspot.com/

À L'ÉTRANGER

Octobre 2020

REPORTÉ EN 2021

ISRAËL, du 18 au 25 : Copelfi organise sa XVI^{ème} Conférence sur le thème « **Les Parentalités** ». – Informations et renseignements : ✉ ass.copelfi@club-internet.fr – 🌐 www.copelfi.fr – Page FB : copelfi

Bernard Golse AEPEA-Hôpital Institut Paris Brune
Alain Braconnier APEP-ASM13

**9^e COLLOQUE BB-ADOS
DU BÉBÉ À L'ADOLESCENT**

BBADOS

Menaces sur les liens
Amour du lien, amour de l'objet

Introduction
Bernard Golse, Alain Braconnier
Création d'une illusion : pour toujours ?
Karl-Léo Schwering, Sylvain Missonnier
Dialogues avec Bernard Golse
Le lien ou le rien
Catherine Chabert, Alexandre Morel, Vincent Estellon
Dialogues avec Bernard Golse
Amour du lien ou amour de l'objet
Sarah Bydlowski, Patrice Huerre
Dialogues avec Alain Braconnier
Figures surprenantes de la déliaison
Denys Ribas, Hélène Suarez-Labat
Dialogues avec Alain Braconnier
Le lien comme tiers ?
René Roussillon, Maurice Corcos
Dialogues avec Alain Braconnier

Samedi 28 novembre 2020
Maison de la Chimie
28 bis rue Saint-Dominique - 75007
PARIS

Renseignements :
Estelle Georges-Chassot - Le Carnet/PSY
8 avenue Jean-Baptiste Clément - 92100 Boulogne
Tél : 01 46 04 74 25 - est@lecarnepsy.com
Tarifs : inscription individuelle : 100 € - Étudiant : 50 €
Formation permanente : 200 €
Tarifs spéciaux pour les abonnés à la revue Le Carnet/PSY
Offre aux élèves pour toute inscription
Le Carnet/PSY 2018 - L'Annuaire des (S.F.B.P.)

le Carnet/PSY
Possibilité de s'inscrire en ligne sur
www.carnetpsy.com

LA LETTRE

☎ 01 42 71 41 11

La Lettre de Psychiatrie Française – 45, rue Boussingault – 75013 PARIS
✉ courriel : secretariat@psychiatrie-francaise.com – 🌐 : www.psychiatrie-francaise.com
Éditeur : Association Française de Psychiatrie / Syndicat des Psychiatres Français (AFP / SPF)
Tirage : 1 000 ex. – Dépôt légal : août-septembre 2020 – ISSN : 1157-5611
Directeur de la publication : François KAMMERER
Rédacteur en chef : Jean-Yves COZIC
Co-Rédactrice en chef : Nicole KOECHLIN
Comité de rédaction : Maurice BENSOUSSAN, Michel BOTBOL, Jean-Pierre CAPITAIN, Jean-Louis GRIGUER, Simon-Daniel KIPMAN, Jean-Jacques KRESS, David SOFFER, Pierre STAËL
Secrétaire de rédaction et Régie publicitaire : Valérie LASSAUGE
Mise en pages – Impression : Corlet Imprimeur – Condé-en-Normandie – N° 20010100

PENSEZ À VOUS INSCRIRE AUX COLLOQUES

– du 20 novembre 2020, à Paris

Quel dialogue entre la phénoménologie, la psychanalyse et la psychiatrie ?

Informations, pages 5 et 6

– du 11 décembre 2020, à Paris

Quels changements pour les PTSM après la Covid-19 ?

Informations, pages 11, 12 et 13

– du 19 mars 2021, à Paris

sur le thème de **La peur**

Informations, page 17

* * *

L'Association Française de Psychiatrie

vous informe :

➤ qu'en raison de la pandémie
nos Huitièmes Rencontres de Suze-la-Rousse sur :

Le corps dans tous ses états

sont reportées **aux 2 et 3 juillet 2021** au même endroit

Renseignements et informations sur notre site internet :

<https://psychiatrie-francaise.com/>