

SOMMAIRE

ÉDITO Le secret... Encore	1
ABONNEMENT	2
COLLOQUE 19 juin 2015 – Classification Française des Troubles Mentaux de l'Adulte (CFTMA-R2015)	3 à 5
VIE INSTITUTIONNELLE DE L'AFP Rapport moral de l'Association Française de Psychiatrie : la paix romaine	6-7
DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU 27 juin 2015 – Les violences conjugales	8
TÉMOIGNAGE Créer, c'est résister	9 à 13
POUR VOS AGENDAS 9 octobre 2015 – Colloque Le secret en psychiatrie : de l'intime au dossier	14
VIE INSTITUTIONNELLE DU SPF Rapport moral du Syndicat des Psychiatres Français	15-16
SYNDICAT DES PSYCHIATRES FRANÇAIS - Actualités professionnelles	17-18
LA PAROLE AUX INTERNES DE PSYCHIATRIE - Actualités AFFEP : l'Assemblée Générale des référents AFFEP	18-19
PAS DE DISCOURS SANS LECTURE Ouvrages récemment parus	19
LIVRES EN IMPRESSIONS - Et tu n'es pas revenu - Mécanismes de survie en milieu hostile	20
PETITES ANNONCES	21-22
LES CHEMINS DE LA CONNAISSANCE Rencontres, colloques et formations	22
DIAGONALES 31 octobre 2015 – Colloque Harcèlement ou souffrance au travail ?	23
POUR VOS AGENDAS 20 novembre 2015 – Colloque Le désir mimétique : entre psychopathologie et neurosciences	24

LE SECRET... ENCORE

Jean-Yves COZIC* N'est-il pas surprenant que n'ait point été évoqué le secret professionnel des médecins dans les débats précédant l'adoption de la Loi sur le renseignement ?

Il a beaucoup été question des magistrats, journalistes, parlementaires et avocats qui sont exclus, dans le projet de loi, d'une surveillance par la procédure d'urgence et il est prévu, pour ce qui les concerne, l'accord de la Commission Nationale de contrôle. Quid des médecins ? Sans contester par principe la possible mise sur écoute d'un professionnel de santé. Dans une situation très particulière, l'Ordre National des Médecins s'est ému de cet état de fait. Espérons que le législateur saura en tenir compte ! Au moment où nous écrivons, le texte est au Sénat.

Chacun de nous sait le caractère absolu du secret et l'article 226-13 du Code Pénal est très clair : « la révélation d'une infirmation à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende ».

Pourtant, la confidentialité des informations est de plus en plus difficile à protéger, en particulier pour ce qui est des systèmes informatiques. Parfois il arrive aussi que le médecin manque à ses devoirs et à ce propos une récente session de Cour d'Assises a été véritablement sidérante : un homme, estimé irresponsable du crime commis en 1998 a été jugé et condamné en 2015 après que le psychiatre du service où il était hospitalisé, certain qu'il avait affaire à un simulateur, ait réussi à convaincre le Parquet de rouvrir l'enquête !

Ce secret, qui nous lie et nous honore, qui a rendu possible en toutes circonstances l'exercice respectable de la médecine, y compris aux heures les plus noires de notre histoire, c'est ce dont nous vous proposons de débattre dans notre journée du 9 octobre 2015 dont le pré-programme figure dans ce numéro. ■

* Président de l'Association Française de Psychiatrie.

ABONNEMENT

À NOS « GRACIEUX » LECTEURS

Nous vous rappelons que *La Lettre de Psychiatrie Française* vit essentiellement des abonnements !

Si vous êtes attaché(e) à sa lecture et si vous souhaitez la recevoir régulièrement, **MERCI DE VOUS ABONNER.**

Nous serions également heureux de vous compter parmi nos auteurs.

N'hésitez pas à nous adresser vos propositions d'articles.

BULLETIN D'ABONNEMENT

A retourner à l'Association Française de Psychiatrie : 6, passage Abel Leblanc – 75012 PARIS

TARIF 2015

40 EUROS TTC – France métropolitaine

50 EUROS TTC – Hors métropole

Vos coordonnées :

Raison sociale (Institutions) :

Pour l'Union Européenne, N° de TVA intracommunautaire

Nom* Prénom*

Exercice Professionnel : Libéral Hospitalier Salarié

Mél. : @

Adresse*

Code postal* Ville*

Tél.* Télécopie

* Champs obligatoires

Votre commande :

Abonnement à *La Lettre de Psychiatrie Française*

Ces tarifs ne concernent pas les membres de l'AFP et du SPF à jour de cotisation, qui bénéficient d'un tarif préférentiel.

Je confirme mon abonnement d'un an à *La Lettre de Psychiatrie Française* au tarif (France métropolitaine) de 40 euros TTC.

Je confirme mon abonnement d'un an à *La Lettre de Psychiatrie Française* au tarif (hors métropole) de 50 euros TTC.

Je bénéficie, pendant mon abonnement, de trois lignes gratuites pour une petite annonce en format ligne.*

Je demande un justificatif fiscal.

* Cette offre n'est utilisable qu'une seule fois par année, quel que soit le nombre de petites annonces communiquées à *La Lettre de Psychiatrie Française*.

Votre règlement :

par chèque à l'ordre de l'Association Française de Psychiatrie.

Date :

Cachet - Signature

Pour tout renseignement, merci de contacter l'AFP
6, passage Abel Leblanc – 75012 PARIS
☎ 01 42 71 41 11 – ✉ contact@psychiatrie-francaise.com

COLLOQUE



En coopération avec
la Fédération Française de Psychiatrie,
le Collège National pour la Qualité des Soins en Psychiatrie
le Comité d'Action Syndical de la Psychiatrie
l'Intersyndicale de Défense de la Psychiatrie Publique
et l'ensemble des organismes représentatifs de la discipline



L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE
(N° d'agrément OGDPC : 2391)
et LE SYNDICAT DES PSYCHIATRES FRANÇAIS

ORGANISENT

le vendredi 19 juin 2015 à PARIS

à l'AQND, 92 Boulevard du Montparnasse, 75014 PARIS

un Colloque de présentation de la nouvelle version de la

CLASSIFICATION FRANÇAISE DES TROUBLES MENTAUX DE L'ADULTE (CFTMA-R2015)

Attendu depuis longtemps par certains psychiatres d'adultes en vue des avantages dimensionnels conséquents et des multiples autres qualités plurielles des différentes versions de la Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent (CFTMEA) créée par Roger Misès et coll., ce projet, avec son transcodage systématisé en CIM 10, en est l'extension à l'âge adulte. Il a été concrètement lancé du vivant de Roger Misès, dans les suites immédiates du colloque sur les classifications que l'AFP avait organisé le 30 mars 2012. Ainsi, la réunion de la CFTMEA et de la CFTMA pourrait constituer la nouvelle CFTM (Classification Française des Troubles Mentaux) dont la précédente version datait de 1968.

Avec les concepteurs de ce projet, ce colloque exposera le contenu et le mode d'emploi de la CFTMA, spécifique d'un raisonnement clinique et d'une démarche diagnostique à plusieurs dimensions. Ces spécificités plurielles et alternatives, leurs avantages et leurs inconvénients seront discutés par rapport à d'autres méthodes classificatoires, leurs finalités, leurs usages, leurs effets et leurs contextes d'application sans oublier leur histoire et leurs présupposés. Ce colloque sera également l'occasion de lancer une campagne de terrain venant compléter les essais en cours pour valider cette classification.

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Jean-Yves COZIC, Maurice BENSOUSSAN, Michel BOTBOL,
David SOFFER, Christian PORTELLI & François KAMMERER

RENSEIGNEMENTS

Association Française de Psychiatrie
6, passage Abel Leblanc – 75012 PARIS
Tél. : 01 42 71 41 11 – Télécopie : 01 42 71 36 60 – Mél : secretariat@psychiatrie-francaise.com
et aussi sur notre site Internet : www.psychiatrie-francaise.com

COLLOQUE

PROGRAMME



CLASSIFICATION FRANÇAISE DES TROUBLES MENTAUX DE L'ADULTE (CFTMA-R2015)

le vendredi 19 juin 2015 à PARIS



8h45 – 9h15 : **Accueil des participants**

9h15 – 9h20 : **Ouverture de la journée**

Jean-Yves **COZIC**, Psychiatre des Hôpitaux, Président de l'Association Française de Psychiatrie (AFP)

9h20 – 11h15 : **Pourquoi et comment la CFTMA ?**

sous la Présidence de Jean-Yves COZIC, Psychiatre des Hôpitaux, Président de l'AFP

9h20 – 10h00 : **La CFTMA dans le contexte historique et international actuel des classifications :**

- Jean **GARRABE**, Psychiatre honoraire des Hôpitaux
- Jean-François **ALLILAIRE**, Professeur de Psychiatrie, Secrétaire Perpétuel Adjoint de l'Académie de Médecine

10h00 – 10h50 : **Les principes classificatoires et la méthode d'utilisation de la CFTMA, exemples à l'appui :**

- Christian **PORTELLI**, Psychiatre honoraire des Hôpitaux
- Michel **BOTBOL**, Professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Secrétaire Général de l'AFP
- François **KAMMERER**, Vice-Président de l'AFP

10h50 – 11h15 : **Discussion avec la salle**

11h15 – 11h30 : **Pause**

11h30 – 12h30 : **Une spécificité classificatoire française a-t-elle un sens ?**

sous la Présidence de Michel PATRIS, Professeur émérite de psychiatrie

TABLE RONDE avec :

- Bernard **ODIER**, Psychiatre des Hôpitaux et Jean-Jacques **LABOUTIERE**, Président et Past-président de la Fédération Française de Psychiatrie (FFP),
- Emmanuelle **CORRUBLE**, Professeure de psychiatrie et Maurice **BENSOUSSAN**, Présidents du Collège National pour la Qualité des Soins en Psychiatrie (CNQSP),
- Jean-Pierre **OLIE**, Professeur de psychiatrie, membre de l'Académie de Médecine

12h30 – 12h45 : **Discussion avec la salle**

13h00 – 14h15 : **Déjeuner libre**

14h15 – 15h30 : **La pluralité des classifications dans la pratique**

sous la Présidence d'Alain VAISSERMANN, Psychiatre honoraire des Hôpitaux

14h15 – 14h35 : **Les raisons de STOP DSM :**

- Patrick **LANDMAN**, Président de STOP DSM

14h35 – 14h55 : **Les retours des premiers essais en pratique quotidienne**

- Muriel **LIKWORNIAK**, Psychiatre des Hôpitaux,
- Federico **OSSOLA**, Psychiatre des Hôpitaux,

14h55 – 15h15 : **Discussion avec la salle**

15h15 – 15h30 : **Pause**

15h30 – 16h30 : **Les enjeux professionnels et syndicaux des classifications**

Sous la Présidence de Maurice BENSOUSSAN, Président du Syndicat des Psychiatres Français (SPF)

TABLE RONDE avec :

- Jean-Yves **COZIC**, Psychiatre des Hôpitaux, Président du Syndicat des Psychiatres Salariés (SPS)
- Paul **JEAN-FRANÇOIS**, Psychiatre des Hôpitaux, représentant le Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux (SPH)
- Norbert **SKURNIAK**, Psychiatre des Hôpitaux, Président de l'Intersyndicale de Défense de la Psychiatrie Publique (IDEPP)
- Alain **VAISSERMANN**, Psychiatre honoraire des Hôpitaux, Past-président du Comité d'Action Syndical de la Psychiatrie (CASP)

16h15 – 16h30 : **Discussion avec la salle**

16h30 – 16h45 : **Conclusions :**

- Mise en place des nouveaux essais de validation et synthèse de la journée
- François **KAMMERER**, Vice-Président de l'AFP et du SPF

Pour toutes informations complémentaires, merci de nous écrire à l'adresse suivante : secretariat@psychiatrie-francaise.com

COLLOQUE

BULLETIN D'INSCRIPTION



CLASSIFICATION FRANÇAISE DES TROUBLES MENTAUX DE L'ADULTE (CFTMA-R2015)

le vendredi 19 juin 2015 à PARIS



Bulletin d'inscription à retourner à l'Association Française de Psychiatrie accompagné du chèque correspondant : 6, passage Abel Leblanc – 75012 Paris – Mél : secretariat@psychiatrie-francaise.com

Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Pr <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/>	Tél. fixe :
NOM :	Portable :
Prénom :	Mail :
Date de naissance :	Discipline exercée :
Mode d'exercice professionnel :	N° RPPS :
Libéral : <input type="checkbox"/> Salarié : <input type="checkbox"/> Hospitalier : <input type="checkbox"/>	N° Adeli :
Cette Rencontre entre dans mon programme de DPC : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Adresse :	
Code postal :	Ville :

prendra part à la rencontre inter-disciplinaire à Paris, le 19 juin 2015, et règle ses droits d'inscription selon le tableau ci-dessous (chèque à l'ordre de l'Association Française de Psychiatrie) :

DROITS D'INSCRIPTION	AVANT	APRÈS
	le 20 mai 2015 (le cachet de la poste faisant foi)	
Tarif Général	60 €	80 €
Étudiants de moins de 30 ans ; internes ; demandeurs d'emploi (sur justificatif)	40 €	
Formation Professionnelle		
➤ Hors DPC : numéro de déclaration d'activité formateur : 117525 01 0475 (avec prise en charge de l'employeur pour les salariés)	190 €	210 €
➤ DPC : (N° agrément 2391) – Pg : N° 23911500002		
• Libéraux et salariés de centre de Santé : Frais de DPC pris en charge par l'OGDPC et indemnisation du participant (si validation des 3 étapes)	0 €	0 €
• Salariés : Ces frais de formation seront pris dans le cadre de la formation professionnelle. Une convention sera établie entre l'AFP et votre employeur	380 €	380 €
TARIF UNIQUE le jour du Colloque : 100 € (les inscriptions au titre de la formation professionnelle ne sont assurées que pour les libéraux en DPC)		

Le _____ 2015 Signature :

INFORMATIONS PRATIQUES

- Compte tenu du nombre limité de places disponibles, ne seront prises en compte que les 200 premières réponses parvenues.
- La réception de la facture vaudra confirmation de l'inscription.
- Les personnes qui auront retourné leur inscription après que la capacité d'accueil maximum aura été atteinte recevront notification que leur inscription ne peut pas être prise en compte.
- Aucun remboursement d'inscription ne sera possible pour tout désistement qui n'aura pas été signalé par écrit **15 jours avant la date du colloque**.
- **Attention : frais de dossier compris dans le tarif : 30 euros non remboursables.**

LIEU DU COLLOQUE

AQNDC, 92 bis boulevard du Montparnasse, 75014 PARIS

RENSEIGNEMENTS

Association Française de Psychiatrie
6, passage Abel Leblanc – 75012 PARIS
Tél. : 01 42 71 41 11 – Télécopie : 01 42 71 36 60 – Mél : secretariat@psychiatrie-francaise.com
et aussi sur notre site Internet : www.psychiatrie-francaise.com

VIE INSTITUTIONNELLE DE L'AFP

RAPPORT MORAL DE L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE : LA PAIX ROMAINE

Michel BOTBOL*

Année tranquille pour l'Association Française de Psychiatrie (AFP), aux confins orientaux de la capitale, 2014 a été marquée par la poursuite du redressement de nos activités, sous le primat du syndicat et dans les locaux enfin aménagés du passage Abel Leblanc. Peu de choses à dire en effet, en dehors des soubresauts du même en moins. La tension maintenue entre la psychiatrie et les psychiatres dans un contexte alchimique où il s'agit de transformer le plomb de l'un en l'or de l'autre tout en refoulant dans le secret des cœurs et des âmes, l'intérêt pour la souplesse et la dynamique du cuivre et sa malléabilité « sur mesure ». RAS TVB (Rien à Signer, Tout Va Bien) comme nous le disait chaque matin un vieux patient russe aux allures de général Dourakine soucieux de se faire aussi compliant que possible pour que les équipes soignantes aient une vie à la comtesse de Ségur.

LES COLLOQUES : UNE ALLURE DE CROISIÈRE

Pour la deuxième année consécutive, l'AFP a réussi à remplir entièrement ses objectifs de trois colloques nationaux dans l'année : deux à Paris : « De l'oubli à la mémoire : la construction du souvenir » en juin et « Soins études en psychiatrie de l'adolescent » en novembre ; et deux en région « Harcèlement ou souffrance au travail ? » à Nice et « De la Création » à Suze-la-Rousse. Sous la direction de Jean-Louis Griguer, cette dernière manifestation scientifique a connu un succès sans précédent autour d'un programme particulièrement riche appuyé sur le Festival de la correspondance.

Dans ce fonctionnement stabilisé nous avons poursuivi l'objectif de proposer des thèmes diversifiés, abordés de façon pluridisciplinaire. Persistant dans l'idée qu'il n'y avait pas de psychiatres sans réflexion sur ce qui touche et définit la psychiatrie et ses pratiques nous avons, dans ces actions, continué de préférer la disputation fraternelle aux affirmations univoques de points de vue militants.

FORMATIONS

Inscrits au DPC, ces colloques ont contribué à l'offre de formation de l'AFP. Les difficultés rencontrées à cette occasion ont permis de démontrer la nécessité de développer

un partenariat avec les organismes disposant des moyens d'assurer le suivi administratif et financier de ces actions, pour pouvoir en assurer la pérennité et l'équilibre financier. Ces constats ont conduit l'AFP à établir des liens avec l'Association Tamari 06, dans le cadre d'une convention qui nous permet d'associer à l'autonomie de notre agrément DPC, la mutualisation des moyens logistiques et administratifs indispensables. Après un débat approfondi et parfois difficile, c'est finalement cette solution qui est durablement préférée à celle d'une gestion indépendante ; cette position a abouti récemment à la rédaction d'un avenant précisant nos liens avec Tamari 06 et levant les derniers obstacles s'opposant au développement de cette collaboration au long cours.

L'AFP a aussi continué d'assurer des formations FAF PM grâce à la persévérance de Jean-Bruno Méric, et autour de la thématique du harcèlement au travail.

L'AFP a également parrainé et accompagné la formation permanente de colloques et journées de travail assurés par des associations partenaires comme ABERE à Brest (un colloque sur les Adultes avec Autisme et deux journées de travail sur la psychopathologie du bébé) ou le Groupement des Hôpitaux de Jour (colloque à Bruxelles sous la direction de Jean-Yves Cozic). La fiscalisation de ces actions, du fait du statut fiscal qui a été imposé à l'AFP, nous a conduits à remettre en cause, pour des raisons financières, ces partenariats pourtant d'un grand intérêt pour la visibilité et l'action de notre association.

Dans le secteur des colloques et formations l'avenir s'annonce en tout cas prometteur puisqu'en 2015 sont déjà prévus des colloques sur :

- « *Classification Française des Troubles mentaux de l'Adulte (CFTMA-R 2015)* », le 19 juin, à Paris (François Kammerer),
- « *Le secret en Psychiatrie, de l'intime au dossier* », le 9 octobre, à Paris (Jean-Yves Cozic),
- « *Harcèlement ou souffrance au travail ?* », le 31 octobre, à Avignon (Jean-Bruno Méric),
- « *Le désir mimétique : entre psychopathologie et neurosciences* » le 20 novembre, à Paris, (Jean-Louis Griguer).

Par ailleurs, plusieurs thèmes sont en cours d'élaboration pour le premier trimestre 2016, probablement autour de la place de la notion de preuve en psychiatrie. Ont été également évoqués des thématiques autour des questions relatives à la gestion du risque en psychiatrie, le principe de

* Secrétaire Général de l'Association Française de Psychiatrie.

précaution, l'application du modèle actuariaire pour l'évaluation de ces risques et les décisions se rapportant à sa gestion, l'utilisation de l'outil statistique dans notre champ.

Notons enfin que l'AFP a, cette année encore, proposé un symposium au Forum des Associations du Congrès Français de Psychiatrie à Nantes avec pour intitulé : « *La mémoire et l'oubli* ».

LE PRIX CHARLES BRISSET

Dans sa nouvelle formule, sous la direction de Jean-Louis Griguer, le prix se maintient avec succès. En 2015 c'est l'OUBLI de Frederika Amalia Finkelstein des éditions l'Arpenteur qui a été primé, la mention de ce prix figurant en bandeau de ce livre qui a reçu plusieurs prix et a connu un grand succès.

PUBLICATIONS

La Lettre de Psychiatrie Française a continué à assurer, bon an mal an, son positionnement ambigu, entre déclarations syndicales, nouvelles professionnelles, et articles « de fond » mettant en avant la créativité et la multiplicité de la psychiatrie. Cette ambiguïté a, cette année comme les précédentes, été à l'origine de débats sur le format des articles de la lettre et ses missions par rapport à celle de la revue. Grâce à Jean-Yves Cozic, son rédacteur en chef, un équilibre a pu être trouvé, cette année encore, pour permettre à ces articles de fond d'être publiés dans ce cadre malgré leur longueur. Ici aussi, il a fallu rendre compatible la priorité que certains donnent à la psychiatrie avec celle que d'autres estiment devoir donner aux psychiatres.

Quant à la *Revue Psychiatrie Française*, elle a continué à s'alimenter régulièrement de nos colloques avec, presque toujours, une fidélité remarquable.

RELATIONS NATIONALES

L'année 2014 a vu le renforcement et le développement des relations que l'AFP a établies de longue date avec la Fédération Française de Psychiatrie. C'est dans ce cadre que l'AFP s'est particulièrement réjouie de l'avancée du dossier CNPP qui a permis, enfin, la mise en place effective de cet organisme professionnel autour de la AFP qui en est la composante principale.

C'est également dans ce cadre que s'est situé un travail très important, codirigé par notre vice-président, François Kammerer, et Jean Garrabé : la création d'une classification française des Troubles mentaux de l'Adulte, que Roger Misès avait appelé de ses vœux, dans son dernier éditorial de *La Lettre de Psychiatrie Française*. En s'inspirant de la Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent, cette Classification vient compléter un édifice depuis longtemps en chantier : celui d'une adaptation nationale de la Classification Internationale des Maladies (CIM) conformément aux recommandations de l'OMS qui y voit le meilleur moyen d'accroître la validité pratique de la CIM, en psychiatrie tout du moins.

RELATIONS INTERNATIONALES

C'est également dans ce cadre que se sont développées nos relations internationales. Autour de la FFP qui regroupe l'ensemble des Associations Françaises membres de la WPA et est l'une des deux Associations Nationales de Psychiatrie représentant la France à l'European Psychiatric Association – EPA – (l'autre étant le Congrès Français de Psychiatrie), l'AFP a beaucoup contribué à affermir cette représentativité puisque son secrétaire général (Michel Botbol) qui était déjà le représentant de la FFP à l'EPA, a été élu, lors du congrès de Madrid, « Zonal Representative » de la WPA pour l'Europe de l'Ouest, fonction à laquelle il avait été présenté par des associations françaises membres de cette Association mondiale. Cette élection s'inscrit dans un mouvement général de rénovation de la gouvernance de la WPA qui a vu l'élection de tous les candidats du renouveau, ami de la psychiatrie française et de la place qu'elle donne à la personne du patient et à l'humanisme en psychiatrie.

Nous sommes en 2015. L'AFP coule des jours heureux à l'ombre du SPF et de ses priorités syndicales. Tout serait pour le mieux si nous ne souffrions pas de réminiscences. Un petit groupe d'irréductibles idéalistes résiste encore et toujours à la place trop exclusive que prend la pragmatique militante dans notre action ; ils insistent pour que nous continuons à mettre la psychiatrie avant même les psychiatres, quelle que soit la forme de leur exercice que pourtant ils valorisent beaucoup. Cela nous change des formes habituelles que ce débat prenait mais ne facilite pas la tâche de ceux qui prétendent le contraire.

C'est la paix romaine. ■

DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL CONTINU



L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE
(N° d'agrément OGDPC : 2391) :



ORGANISE

une session de formation financée par l'OGDPC et réservée aux médecins :

Les violences conjugales

Samedi 27 juin 2015 à GAP (Hautes-Alpes)

Lieu et horaires communiqués après inscription définitive

Les **violences conjugales** sont fréquentes (45 573 faits en 2007), mais souvent difficilement repérables, car dissimulées par la victime. On classe les violences conjugales en deux groupes théoriques, mais en pratique, elles sont souvent intriquées : les violences physiques (CBV, gifles, bousculades) ou sexuelles (viol, déviance non consentie, prostitution forcée), et les violences psychologiques (agressions verbales, jalousie excessive, harcèlement téléphonique, privation de liberté ou d'autonomie, aliénation administrative). Les conséquences potentielles sont graves : séquelles esthétiques, infirmités, grossesse pathologique, lésions périnéales, MST, dyspareunie, PTSD, dépression, décès (146 en 2013 dont 121 femmes) par meurtre ou suicide.

Le médecin, qui tient un rôle de premier plan en tant qu'interlocuteur privilégié des victimes, doit savoir dépister les signes évocateurs de violences conjugales, rédiger un certificat médical, connaître le nouveau dispositif législatif visant à protéger les victimes (loi du 9 juillet 2010) et la conduite à tenir pour aider au mieux ses patientes.

Expert : Docteur Jean-Bruno MÉRIC, psychiatre (exercice libéral), formateur de l'Association Française de Psychiatrie.

BULLETIN D'INSCRIPTION

À retourner à l'Association Française de Psychiatrie *accompagné des documents demandés* :

6, passage Abel Leblanc – 75012 PARIS

Téléphone : 01 42 71 41 11 – Mail : secretariat@psychiatrie-francaise.com

Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/> Pr <input type="checkbox"/>	Tél. fixe :
NOM :	Portable :
Prénom :	Mail :
Date de naissance :	Discipline exercée :
Mode d'exercice professionnel :	N° RPPS :
Libéral : <input type="checkbox"/> Salarié : <input type="checkbox"/> Hospitalier : <input type="checkbox"/>	N° Adeli :
Adresse :	
Code postal :	Ville :

s'inscrit à la session de formation de DPC du samedi 27 juin 2015, à GAP (05)

pour les salariés : ces frais de formation seront pris dans le cadre de la formation professionnelle. Une convention sera établie entre l'AFP et votre employeur qui doit impérativement nous donner son accord. Dans ce cas, merci de joindre l'AFP pour connaître le montant de la formation.

pour les libéraux et les salariés de Centre de Santé : frais de DPC pris en charge par l'OGDPC et indemnisation du participant (si validation des 3 étapes). Vous devez vous inscrire sur le site de l'OGDPC à notre programme n° 23911500001.

Le 2015 Signature :

⇒ Documents à adresser pour valider votre inscription au programme :

- **Un chèque de caution de 370 euros**, qui sera encaissé si le praticien ne valide pas les 3 étapes du DPC et si le désistement intervient après le 10 juin 2015. Sinon, il lui sera restitué en même temps que son attestation de DPC (après la validation des 3 étapes).
- **Une feuille de soins originale barrée.**

TÉMOIGNAGE

« CRÉER C'EST RÉSISTER »

Michèle ZANN*

AVANT-PROPOS

Cet article se veut un témoignage de la vie d'un intersecteur de pédopsychiatrie depuis sa création dans les années 70 jusqu'à l'époque de profonde mutation que nous vivons. 40 ans de pédopsychiatrie traversés par les grands courants de la psychiatrie désaliéniste, le développement du secteur, la psychiatrie institutionnelle, la psychanalyse mais aussi l'arrivée des neurosciences, la psychiatrie biologique, l'ère des classifications anglo-saxonnes, de l'hôpital entreprise...

Notre parti pris a été d'éviter toute théorisation réductrice et de donner la parole aux acteurs du soin, aux équipes pour éclairer, sous cet angle, le travail de construction du soin pour les enfants et les familles.

Il s'agissait de prendre le contre-pied de la tendance actuelle à privilégier des études « scientifiques » sur des « cohortes homogènes de patients », des points de vue techniques hyper spécialisés, des paroles définitives d'experts patentés.

En partant de la vie quotidienne des équipes, de leurs expériences, de leurs tâtonnements, de leurs rencontres, notre projet d'écriture s'est attaché à montrer comment se construit une culture du soin, comment se tissent ces liens, ce maillage humain, comment se constitue ce terreau indispensable pour que pousse le soin, que des « effets » se produisent, que des changements s'opèrent chez les familles et les enfants mais aussi forcément chez les soignants.

Il ne s'agit pas d'une entreprise d'autosatisfaction. Le dynamisme et la vitalité qui émanent de l'écrit disent surtout comment les professionnels, les équipes échappent, malgré les difficultés, à la dépression ambiante, au

risque de la plainte, de l'immobilisme, du repli, grâce à un désir partagé et à des liens vivants de travail.

Notre témoignage prend tout son sens dans le contexte actuel. En psychiatrie adulte, malgré les soit-disant avancées techniques et scientifiques, la prolifération des recommandations en tout genre et l'invasion des protocoles censés sécuriser le soin, les services mêmes les plus « modernes », les plus « outillés » font face à l'exacerbation de la violence et l'augmentation de la contrainte sous toutes ses formes, en même temps qu'ils peinent à réintégrer les patients dans la cité.

En pédopsychiatrie, nous assistons à une inflation des demandes, dans une société en crise. Les files actives ont été multipliées par 3 entre 1995 et 2005 et par 2 ces dix dernières années, avec des moyens constants et maintenant en diminution dans le cadre des économies budgétaires demandées aux hôpitaux. Les situations cliniques se sont complexifiées avec l'aggravation de la précarité, mettant les équipes à rude épreuve.

On n'a jamais autant parlé de réseau, à un moment où paradoxalement beaucoup d'institutions en difficulté se replient sur elles-mêmes et où leurs tutelles leur imposent de se recentrer sur leurs missions spécifiques. Ces « nouveaux réseaux » ne partent souvent plus du terrain et bien loin d'une construction sur mesure, ils sont le plus souvent prescrits par les tutelles dans un copié collé qui se solde trop souvent par des conventions de papier restant lettre morte et créant seulement l'illusion d'un lien au mieux virtuel.

Les modèles de soin qu'on nous propose s'inspirent à la fois de l'entreprise et de ce que serait une mauvaise médecine somatique : une addition, une juxtaposition de « soins » protocolisés censés renforcer l'efficacité thérapeutique. Les équipes, dans ce

système, sont niées dans leur capacité créatrice de soins.

Se surajoute la question essentielle de la transmission, du fait du non-remplacement des professionnels, de la disparition de certains corps de métier et de savoir-faire méprisés par les adeptes d'une technicité censée être infaillible et à risque zéro.

Dans ce contexte difficile, la pédopsychiatrie apparaît souvent particulièrement porteuse de créativité et d'innovation. C'est en lien sûrement avec la rencontre avec les enfants et avec tous les interlocuteurs de ceux-ci. C'est la rencontre avec cet être en développement qui nous empêche de réduire la clinique à la pathologie et à des catégories diagnostiques faisant surtout le bonheur des entreprises de classification et des laboratoires pharmaceutiques. La pratique de la pédopsychiatrie impose jour après jour la nécessité des regards croisés, la confrontation de plusieurs champs et disciplines pour comprendre le développement de l'enfant et protège ainsi des simplifications unicausales. C'est pourquoi, elle est naturellement en résistance face aux dérives normatives sécuritaires.

À travers l'expérience d'un service de pédopsychiatrie, l'objectif est aussi de montrer que toutes les recommandations de bonnes pratiques aussi pertinentes et judicieuses, soient-elles ne peuvent avoir d'effet sans ce travail préalable dans les équipes de liens, de construction du soin, sans ce désir partagé.

Puisse ce texte apporter sa contribution à la mobilisation actuelle des équipes de pédopsychiatrie pour la défense d'un soin de qualité, et d'une pratique clinique humaniste, multidimensionnelle et pluridisciplinaire.

Puisse ce texte susciter les échanges, favoriser les liens pour continuer à créer... ■

* Chef de pôle.

« CRÉER C'EST RÉSISTER »

Gilles DELEUZE

UN PROCESSUS À L'ŒUVRE

Au printemps 2011, Alain GÉRARD, futur président du Congrès Français de Psychiatrie qui se tiendra à Paris fin 2012 sollicite l'intersecteur du Nord des Hauts-de-Seine. Son désir est de donner une place à des témoignages d'acteurs de terrain. Il souhaite que ce service, dans lequel il a travaillé de 1976 à 1984, apporte au congrès une contribution originale.

Sa proposition fait écho à une question qui chemine depuis longtemps dans nos équipes : comment transmettre la dynamique au travail dans notre intersecteur depuis 40 ans, comment théoriser et écrire sur des pratiques souvent innovantes ?

Plutôt qu'une réponse hiérarchique ou médicale, le chef de service privilégie alors l'idée de mobiliser les forces créatrices de l'ensemble des professionnels de l'intersecteur.

Notre intersecteur réunit mensuellement, des représentants des différentes unités et professions du service pour élaborer des formations destinées à l'ensemble du personnel et aux partenaires. Cette « unité de formation » devient référente du projet et constitue un comité de lecture.

Le chef de pôle, adresse à chaque professionnel une lettre jointe au bulletin de paye du mois de février 2012, invitant à transmettre une contribution écrite ou orale au comité de lecture qui « gardera la discrétion totale quant aux auteurs et commencera la mise en forme des contenus ».

De nombreuses contributions arrivent de manière échelonnée et révèlent un intérêt certain pour ce projet. Elles résultent de démarches variées : textes individuels ou collectifs, traductions ou prolongements de discussions, réflexions globales ou témoignages d'expériences particulières. Les plus anciens dans le service retracent son histoire, ceux plus récemment arrivés font état de leur découverte de spécificités fortes.

Le comité de lecture se met au travail, surpris devant la richesse des contributions reçues, mais aussi perplexe devant l'ampleur de la tâche qui lui incombe : bâtir une intervention fidèle à tout ce matériel. Une première étape est franchie avec le repérage de lignes de force se dégageant de l'ensemble et l'idée d'une intervention prenant la forme scénique d'un dialogue entre professionnels.

Une psychologue au CMP de Gennevilliers, membre du comité de lecture, s'attelle à l'écriture de ce texte qui reprend fidèlement des extraits des écrits reçus. Le comité de lecture choisit en son sein trois « acteurs » qui répètent avec un comédien animant dans le service des groupes à médiation théâtrale. Au fil des répétitions, le texte évolue pour trouver chemin faisant sa forme définitive.

Tout au long de ces étapes, ceux qui s'impliquent directement dans la construction de l'intervention travaillent de façon autonome, soutenus par des personnes plus extérieures, et en particulier l'unité de formation de l'intersecteur. Ainsi se constituent diverses « enveloppes contenantes » permettant que trois personnes risquent leurs voix et portent les paroles de tous ceux qui, d'une manière ou d'une autre, se sont engagés dans l'écriture.

Ainsi est née la communication « *Créer, c'est résister : 40 ans d'inventions dans un service de pédopsychiatrie* » présentée le 29 novembre 2012 au Congrès Français de Psychiatrie puis le 17 janvier 2013 à l'ensemble du service et des partenaires, démarche participative qui se prolonge par la rédaction de cet article, elle aussi confiée à un petit groupe de professionnels.

DES PIONNIERS SANS PATIENTS

Les professionnels présents au tout début en témoignent, l'intersecteur actuel, ses caractéristiques propres découlent d'une histoire singulière très tôt marquée par l'instauration de partenariats.

Aujourd'hui, nous avons peine à imaginer que dans les années 1975, à la création du service, la question principale est : comment faire venir les enfants et leurs familles dans les « dispensaires d'hygiène mentale », ancêtres des CMP ?

« Consulter un "psy" n'est pas du tout dans l'air du temps. Il y a peu de demandes et la consultation vivote. Dès qu'une demande de rendez-vous arrive dans le service... c'est la course, quasi le combat entre nous pour savoir qui va avoir la chance de recevoir cette famille... on est désœuvrés... alors, on se dit qu'il faut faire quelque chose. Nécessité faisant loi, nos patients ne venant pas à nous, il nous faut aller à eux... sinon quel sera notre avenir ? »

Nous décidons de sortir des murs, de rencontrer nos partenaires (PMI, école, GAPP), de travailler localement l'adéquation entre l'offre et la demande : de « faire du secteur ».

À Gennevilliers, banlieue ouvrière très marquée politiquement, nous tissons des liens avec le réseau associatif. Avec la PMI, un accord de coopération au sommet entre le médecin chef de la PMI au niveau départemental et le médecin chef du service de pédopsychiatrie se met en place. Il permet un réel travail de prévention, mais aussi de dépistage. Des psychologues du service de pédopsychiatrie vont travailler dans des crèches et en PMI, où elles assistent aux consultations des pédiatres. Cette collaboration dédramatise la présence de « la psychologue » pour l'équipe et pour les familles. Elle conduit à mieux connaître les pratiques de chacun, à apprendre les uns des autres pour mieux : repérer les signes de souffrance psychique des enfants et de leurs familles.

Les psychologues scolaires et les rééducateurs des RASED dans les écoles viennent nous parler d'enfants qui présentent des symptômes bruyants, ou au contraire une telle inhibition que leur scolarité est mise à mal.

« On a appris à se connaître, à se reconnaître les uns les autres dans nos différences et dans nos complémentarités. Ne plus avoir peur les uns des autres, de perdre son "âme", sa spécificité, mais une spécificité sans patients, c'est un peu particulier ! »

Au fil des décennies est conservée cette volonté d'aller à la rencontre du patient. En 1995 a été créé l'« Unité d'Accueil Thérapeutique pour Adolescents » (UATA). À l'époque, les équipes soignantes constatent que seul un petit nombre d'adolescents en difficulté accepte de venir consulter au CMP. Ces jeunes sont parfois hospitalisés en urgence lors de tentatives de suicide ou lorsque la souffrance prend le masque du somatique. Il est rare qu'une fois sortis ils utilisent les coordonnées qui leur sont fournies.

C'est dans ce contexte que notre service engage une réflexion sur l'accueil de la souffrance des adolescents et de leur entourage. Le projet privilégie la rencontre des professionnels de terrain auprès desquels ces adolescents, le plus souvent non demandeurs de soin expriment leur malaise : club de prévention, PJJ, établissements scolaires, protection de l'enfance, lieux d'hospitalisations...

Ce dispositif représente un espace d'accueil qui situe chaque intervenant et le mobilise au sein d'une « équipe élargie ». Ce travail dans l'ici et maintenant permet de nouer et de renouer les liens avec un ensemble communautaire encore existant mais vulnérable.

Aujourd'hui, de plus en plus d'adolescents sont reçus dans les CMP même si une « frange » d'entre eux se montre toujours aussi peu accessible : de nombreux jeunes déscolarisés, désocialisés, qui se terrent chez eux, souvent avec comme seul « alter-ego » un écran d'ordinateur.

Pour les plus petits, l'Accueil Parents-Bébés coanimé par la pédopsychiatrie et la PMI est un autre exemple de partenariat qui fonctionne depuis quinze ans.

Plus récemment, le lien avec la Maison de l'Enfant, structure médico-sociale destinée aux enfants de trois à six ans, a permis de penser un projet « packing » qui réunit et décloisonne les équipes des deux institutions.

Cette question du partage apparaît constamment en toile de fond, un projet naît parce qu'il y a des patients et des rencontres qui l'ont suscité.

LE PARTI PRIS DE LA TRANSVERSALITÉ

Cette volonté d'ouverture et de croisements des compétences, à l'origine de nombreux partenariats, est également à l'œuvre à l'intérieur du service. Le principe en est posé d'emblée lors des recrutements. Chaque soignant s'implique dans une activité qui se déroule hors les murs de

son unité de rattachement et côtoie ainsi des collègues aux pratiques et expériences multiples.

« Je me souviens, dit l'un d'eux, que dès mon premier entretien d'embauche, le médecin responsable de l'unité m'a annoncé que 10 % de mon temps de travail à l'hôpital de jour serait libéré pour une activité intersectorielle de mon choix. Ce dispositif a tout de suite résonné avec mon questionnement de l'époque. Tout juste diplômé, fier d'avoir écrit un mémoire professionnel sur la question de l'enfermement psychique, j'ai pensé que j'avais une chance incroyable : pouvoir vivre et élaborer à mon rythme autour de la question de la créativité au quotidien !

J'ai très vite été sensible à l'effet de désenclavement, et d'ouverture au partenariat de cette pratique. Cette transversalité portée très tôt par quelques-uns dans le service, est devenue un mode de travail et une garantie minimale contre le repli, la routine. »

Le travail en CMP est tout autant marqué par les effets de cette transversalité qui permet une large palette d'approches thérapeutiques, diversifiées et intégrées au sein des équipes.

« L'apport massif de regards et d'approches différents amène une complémentarité du travail extrêmement riche. En effet, chacun de nous travaillant sur plusieurs structures, le CMP est éminemment généraliste et peut ainsi le mieux orienter, si besoin est, vers des structures plus spécialisées. »

De ces constatations est née la nécessité de mettre en place des « équipes potentielles », notion développée par Francis JEANSON dans son ouvrage « Éloge de la psychiatrie » (Seuil, 1979). Il s'agit de partir du patient qui sera pour les soignants « la justification d'une équipe, sa référence fondamentale, son ancrage dans la réalité ». Une équipe doit se penser en fonction de la clinique du sujet, des circonstances, être ainsi au plus près du patient pour tenter de l'accompagner au mieux et ainsi laisser des ouvertures sur un autre possible.

Dans cette perspective, on évoquera « l'intérêt commun » à penser ensemble autour d'une famille.

La préoccupation des soignants est un des moteurs de la créativité. Il y a comme un transfert partagé : un transfert entre l'enfant et le soignant puis un transfert sur plusieurs soignants en lien entre eux. Le lien entre les soignants permet de faire circuler les demandes, les désirs et donc les transferts. Le travail d'équipe peut gagner en cohérence, le désir de faire avancer étant la base du travail clinique, avec la nécessité du partage en toile de fond.

UNE DÉMOCRATIE INTELLIGENTE

Ce qui est également perçu comme un des ressorts de la créativité tient à l'équilibre entre une organisation hiérarchique vécue comme soutenante, et une liberté de développer des projets, de créer des liens horizontaux. Cette liberté traverse les cadres institutionnels et hiérarchiques, elle facilite les initiatives, les échanges et les rencontres de

travail. La place du médecin chef est souvent citée comme une référence fondatrice, en lien avec l'institution. Beaucoup de collègues disent leur chance d'avoir eu des chefs de service leur ayant donné la liberté de penser, d'élaborer, de mettre en œuvre leurs souhaits, ce qui a favorisé leur implication dans des projets alternatifs. Pour eux, en dépit des aléas institutionnels ou des exigences gestionnaires, l'institution y a gagné une solidité qui lui permet de résister aux conditions défavorables et aux contraintes paralysantes.

Il y a donc eu ce parti pris de reconnaître la créativité chez n'importe quel individu, et pas seulement chez des « penseurs officiels » de l'institution, dans un cadre contenant des expériences collectives et individuelles, se référant autant à des valeurs partagées qu'à des théories.

Cette organisation institutionnelle, baptisée par un collègue « démocratie intelligente », suppose intérêt et respect pour une certaine diversité afin d'accueillir les goûts et désirs de chacun dans un dispositif construit mais pourtant en constante mutation, porté par des responsables ayant une vision de la psychiatrie communautaire : « la psychiatrie dans la cité ». Le travail repose alors sur un engagement des soignants, autour de valeurs communes – par exemple une certaine idée du service public –, qui révèle le côté militant du secteur.

Mais cette orientation reste fragile : « *Toutes les catégories du personnel sont concernées et sont reconnues comme participant à part entière à ce processus. De même que le jardinier arrose le sol et attend de voir ce qui va pousser, la créativité institutionnelle est souvent là où on ne l'attend pas. Si on la néglige, il ne faut pas s'étonner qu'elle disparaisse.* »

Pour illustrer cette volonté d'implication, nous pouvons souligner que le projet de service actuel a été le fruit d'un travail collectif d'une année et demi autour de quatre thèmes choisis en Conseil de Pôle :

- 1) La prise en charge des enfants de moins de trois ans.
- 2) Celle des adolescents.
- 3) Le travail dans les CMP.
- 4) L'articulation du soin pour les enfants en grande difficulté.

Quatre groupes de travail reflétant les professions et les structures du service se sont réunis pour produire un état des lieux et des propositions, exposées et discutées ensuite dans une journée d'étude organisée pour l'ensemble du service. Le médecin chef a ensuite présenté en Conseil de Pôle les orientations élaborées à partir des travaux de cette journée. Chaque groupe de travail a rédigé sa contribution au projet de service. Un an et demi après, deux nouvelles unités – « l'Unité du Tout Petit », destinée aux enfants de moins de 3 ans, et le « CATTP » pour enfants d'âge primaire – ont été mises en route par redéploiement interne. Deux coordinations – Adolescents et CMP – ont vu le jour.

Plusieurs soignants soulignent combien cette organisation institutionnelle a compté dans leurs parcours personnels.

Comme l'exprime une collègue : « *L'intersecteur m'a donné la possibilité de participer à la création permanente de nouvelles structures (l'Entre Temps, l'Unité Parents-Enfants, Soins et Culture) ou de m'intégrer à celles déjà existantes. Avec à chaque fois cette impression de construire mon identité professionnelle en allant chercher les outils nécessaires à la rencontre avec les patients. Au moment où il y a de nombreuses années d'expérience derrière moi mais encore plein de possible... je peux dire que je ne me serai jamais ennuyée dans cette pratique sans cesse réinventée. Un espace de liberté, de confiance même dans les moments de doute, de conflits et en même temps l'étayage solide et contenant du cadre institutionnel. C'est peut-être parce que j'ai rencontré tout cela pour moi que j'essaie de le transposer dans ma clinique quotidienne, que l'enfant soit créateur y compris dans son parcours thérapeutique personnel.* »

UNE « LICORNE » DANS L'HISTOIRE

Dans les textes de nos collègues apparaît souvent le rôle déterminant qu'a joué l'association « La Licorne » (association loi de 1901), dans le dynamisme du service.

Tout est parti de besoins très concrets. À l'ouverture de l'activité « Entre Temps », inspirée des unités de soin du soir, l'hôpital ne peut fournir le budget pour les goûters des enfants. Un collectif de soignants crée alors cette association pour recevoir des subventions. Il devient possible d'acheter simplement des goûters, du matériel pour les accueils.

« La Licorne » n'est pas restée un simple appendice du service, une trésorerie locale, elle offre une interface avec la cité et rend possible la mise en place rapide d'actions. Elle évite que les projets ne s'étiolent dans les méandres des autorisations administratives de l'hôpital. Grâce à une convention passée avec des municipalités, la structure « Entre Temps » fonctionne dans l'enceinte d'une école primaire après le temps scolaire, la « Maison Ouverte » occupe un local mis à disposition pour recevoir des parents avec leurs jeunes enfants, « Arc-en-Ciel » et « Horizon », accueillent des adolescents dans des lieux associatifs.

La composition du Conseil d'Administration (salariés de la pédopsychiatrie, d'autres institutions et retraités des services de l'enfance du département), traduit une réelle indépendance financière et administrative vis-à-vis de l'hôpital. De même le président ne peut être élu parmi le personnel du service ce qui garantit symboliquement une autonomie décisionnelle par rapport à la hiérarchie médicale de l'intersecteur. Sans lien avec l'extérieur, la créativité se bloque et la vie s'étirole. Au fil des années « La Licorne » assume cette interface entre l'intérieur et l'extérieur, entre le monde des « fous » et celui de la normalité. Grâce à elle, un comédien rétribué co-anime avec des soignants un groupe thérapeutique, « L'avant-scène ». Elle participe ensuite activement à la création de Soins et Culture.

C'est parfois à partir d'expériences permises par « La Licorne » que se créent certaines des unités fonctionnelles du service.

Il faut également mentionner que « La Licorne » a rendu possible une démarche de formation innovante sur laquelle nous reviendrons plus loin ainsi que des actions thérapeutiques culturelles inscrites dans la cité. On se souvient de l'exposition « Vers les couleurs et les mots » en 1984 où sont montrés des peintures et des textes des enfants de l'hôpital de jour dans un lieu public, la mairie de Gennevilliers, des deux représentations théâtrales du groupe l'Avant-Scène jouées dans des théâtres de la ville de Gennevilliers, du spectacle sous chapiteau de Soins et Culture en juin 2008, du documentaire « Les jeunes traces » avec une équipe de réalisateurs professionnels (2008-2009)... ou encore des « AG » de l'association et de leur dimension festive.

La continuité de ces actions n'est pas garantie. Le départ en retraite de nombreux soignants permettra-t-il qu'une place se fasse pour les nouveaux ? Les jeunes professionnels ont-ils moins d'intérêt pour l'engagement militant que la génération précédente ? Lui trouveront-ils d'autres formes ? Cette question de la transmission reste ouverte et, comme toujours, à partager.

PENDANT LE TRAVAIL, LA FORMATION CONTINUE

La formation est une source de dynamisme que le service a décliné de multiples manières, au-delà de l'inscription à des formations ou des colloques pris en charge par la formation continue.

Elle est l'affaire de tous, qu'il s'agisse de la recevoir, de l'organiser, d'y participer sous des formes variées : journées de réflexion, groupes de travail, séminaires, inscription du service dans la recherche sur le packing...

Pour donner corps à ce travail, une « réunion de formation » réunit mensuellement dix à quinze personnes, de toutes unités et professions. Celle-ci soutient, enrichit et légitime les projets, leur donne une dimension de service et relance l'énergie de ceux qui les portent. Ainsi, c'est au sein de ces réunions que s'est élaborée la communication qui a donné naissance à cet article.

L'association « La Licorne » joue un rôle décisif pour le développement de ce dispositif de formation à but non lucratif, ouvert à toutes les catégories de personnel du service comme des autres institutions partenaires. Ainsi, depuis une vingtaine d'années, leur sont proposés mensuellement, des conférences, des débats avec des spécialistes de la psychiatrie ou d'autres disciplines, des projections de documents vidéo, etc., autant de fenêtres vers le monde extérieur par lesquelles le service est reconnu comme une institution résolument ouverte sur la cité.

La vidéo est un support très investi pour ce travail de transmission : un petit groupe de soignants s'est rendu régulièrement au Festival « Vidéo-psy » de Lorquin pour y choisir des films. Ils captent des présentations faites au sein du service.

Durant cinq années, le service a organisé le festival « vidéo-psy » ouvert à un large public de professionnels, occasion de débats animés dans une ambiance chaleureuse. Toutes ces rencontres sont les temps forts d'un plaisir partagé à penser ensemble, reconnu comme favorable au travail. Ce mélange de curiosité et de simplicité permet, au nom des patients, d'aller rencontrer sans complexe ceux qui produisent de la pensée ou du soin, puis de s'appropriier idées ou techniques et de les intégrer à notre pratique, une chose en entraînant une autre très naturellement.

Par exemple, « lors de la création du groupe des "Petites Canailles", nous avons souhaité rencontrer Madame Françoise Dolto qui, avec sa "Maison Verte", nous avait beaucoup influencés, d'autant que nombre d'entre nous fréquentaient ou avaient fréquenté son séminaire. Elle est donc venue dans notre service pour à la fois nous écouter et nous donner à penser. Elle a évoqué avec nous l'idée d'un espace "entre l'école et la maison" pour les enfants d'âge scolaire primaire pour lesquels les consultations s'avéraient inadaptées. Cette rencontre a nourri le projet d'un accueil convivial autour d'un goûter et d'ateliers thérapeutiques pour des enfants et leur famille. Nous étions soutenus par les GAPP, en prise directe avec ces enfants en grandes difficultés et qui n'arrivaient pas jusqu'à nous. Une école de Gennevilliers nous a proposé d'utiliser les locaux du centre de loisirs deux soirées par semaine de 16h30 et 18h30. "L'Entre Temps" était né, espace entre l'école et la famille, entre l'école et la maison ».

De fil en aiguille, ce projet inspirera ensuite un accueil parents-enfants pour enfant autistes de trois à six ans.

La formation soutient la réflexion et entretient l'énergie nécessaire au travail thérapeutique. Dans cet esprit, il y a une véritable volonté institutionnelle de favoriser des dispositifs ouverts qui permettent aux équipes de rester créatives. Des réunions cliniques et de supervision proposent des espaces d'expression, d'échanges, de transformations et d'élaboration. Enfin, l'accueil de stagiaires, très cultivé dans le service, est une autre occasion de nous confronter à la question difficile mais passionnante de la transmission des savoirs.

Telle que nous la concevons, l'unité de formation n'est pas reliée à une école ou un courant, mais offre l'opportunité de rencontres entre des professionnels de profils différents, une occasion de penser. ■

(À suivre dans le prochain n° de LLPF)

POUR VOS AGENDAS



L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

PROPOSE

un colloque sur le thème

LE SECRET EN PSYCHIATRIE, de l'intime au dossier

le vendredi 9 octobre 2015 à PARIS

Salle de conférence de l'AQND

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

ARGUMENT

*« Il est plus difficile de garder un secret
que de tenir un charbon ardent sur la langue. »
Socrate*

Le secret s'inscrit toujours dans une relation. Dans la relation à soi, le secret touche les parties de nous-mêmes que nous méconnaissons, les zones aveugles de notre psychisme, cette géographie de terres inconnues et inhabitées. Dans la relation à l'autre, le secret va du négatif à l'omission, de l'effet du refoulement à ce qui est déguisé ou travesti dans le récit. Le secret peut être trans-générationnel comme simplement celui des origines. Le secret a partie liée avec le désir, désir de connaître, désir de savoir, renvoyant à un aspect fondamental de la subjectivité humaine.

Plus récemment la société s'est voulue transparente et propose l'absolue liberté de circulation des informations et des données. Des hôpitaux entiers laissent librement l'accès de son dossier médical au patient. La vérité due au malade fonctionne parfois comme une exigence d'honnêteté mais aussi comme un acte traumatique : faut-il tout dire à son malade ? Le secret est-il le dernier rempart d'une intimité, d'une forme de retenue et de discrétion ou bien agit-il comme un poison, celui du poids du non-dit ?

L'évolution des dispositions législatives et des pratiques ne permet plus au médecin d'opposer le secret absolu à toute interrogation. Il est difficile parfois de déterminer une position convenable, entre l'obligation de taire ce qui nous est confié, celle d'informer le malade et parfois son entourage, celle de communiquer le dossier, celle de partager tout ou partie du secret dans un dessein thérapeutique, celle enfin de répondre aux exigences sociales et aux impératifs judiciaires.

Le secret convoque outre la relation, des dimensions de psychopathologie, de clinique, des considérations sociales, juridiques et philosophiques.

Un temps sera réservé pour des questions pratiques, articulant dans une table ronde l'approche associative et l'action syndicale.

COMITÉ SCIENTIFIQUE ET D'ORGANISATION :

Maurice BENSOUSSAN, Michel BOTBOL, Jean-Yves COZIC, Jean-Louis GRIGUER,
François KAMMERER, Lydia LIBERMAN-GOLDENBERG, Laurent SCHMITT

Le Programme complet sera diffusé dans un prochain numéro de **La Lettre de Psychiatrie Française**.
Pour toutes informations complémentaires, merci de nous écrire à l'adresse mail suivante :
secretariat@psychiatrie-francaise.com

VIE INSTITUTIONNELLE DU SPF

RAPPORT MORAL DU SYNDICAT DES PSYCHIATRES FRANÇAIS

Dr David SOFFER*

Depuis sa dernière Assemblée Générale le *Syndicat des Psychiatres Français (SPF)* et son président ont poursuivi les actions engagées. D'abord envers nos adhérents, en tentant d'apporter des réponses rapides et individualisées aux questions de toutes sortes concernant l'activité professionnelle des uns et des autres : relation avec les caisses, accessibilité, licenciement abusif, rôle des CME en clinique, redevances, etc.

De nombreux courriers nous ont été adressés et nous nous sommes efforcés d'y répondre dans les meilleurs délais par écrit ou par téléphone.

Une Newsletter, *La Lettre du Syndicat des Psychiatres Français*, est régulièrement adressée à nos adhérents (ayant un mail) afin de les tenir informés au plus près du développement de l'actualité professionnelle.

La restructuration du secrétariat, imposée par l'état de nos finances, a exigé un effort important de la part de notre salariée, Mme Valérie Lassauge, que nous remercions vivement. Nos réunions de bureau ont été systématiquement organisées via une plateforme internet évitant ainsi des déplacements inutiles et coûteux.

Nos efforts n'ont pas été vains, nous devons les poursuivre pour confirmer l'augmentation de nos adhésions et enregistrer une forte proportion de nouvelles en 2015. Notre ancrage régional s'améliore, nous espérons pouvoir organiser des réunions en province afin d'encourager l'adhésion de nouveaux membres à notre Syndicat et aux valeurs humanistes qu'il porte.

Notre président a multiplié les efforts pour que notre syndicat soit fortement représenté dans différentes instances. Si le Conseil National Professionnel de Psychiatrie (CNPP) est maintenant constitué, nous constatons que le collège syndical n'y est pas suffisamment représentatif de l'exercice libéral. Il faut noter que trois membres du SPF y siègent, le secrétaire général du SPF, est un des représentants du CNPP à la Fédération des Spécialités Médicales (FSM). Pour rappel, *le rôle du CNPP est d'assurer une représentativité exhaustive de la psychiatrie médicale et une réflexion commune et indépendante sur l'amélioration des pratiques (Article 1 statuts CNPP)*. Nous ne savons pas cependant ce que deviendra cette instance une fois la loi de santé définitivement adoptée.

Le SPF a longtemps été membre du Comité d'Action Syndical de la Psychiatrie (CASP). Cependant la cotisation imposée pour notre adhésion à cette intersyndicale était devenue trop lourde à supporter et n'était plus en rapport avec le service rendu. Devant le refus d'une baisse de cotisation et malgré certains aménagements proposés, nous avons décidé de nous retirer d'une instance de moins en moins représentative des différents composants de la profession.

* Secrétaire Général du *Syndicat des Psychiatres Français*.

Le SPF adhère aux deux organismes fédérateurs de la profession la Fédération française de Psychiatrie (FFP) et le Collège National pour la Qualité des Soins en Psychiatrie (CNQSP). Notre partenariat avec le CNQSP nous permet de siéger au comité de suivi du plan psychiatrie et santé mentale, d'être intégré aux « parties prenantes » de la Haute Autorité de Santé (HAS), de travailler avec la HAS sur les coopérations généralistes-psychiatres, de participer à la constitution du centre de preuves validé par la HAS, la Direction Générale de la Santé (DGC), et la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS). Avec le CNQSP nous avons aussi pu rencontrer Monsieur Laforcade chargé de mission par la ministre de la Santé pour le volet santé mentale de la future Loi de santé.

L'actualité syndicale de la fin de l'année 2014 et le début 2015 a été marquée par le Projet de Loi de Santé (PLS) de Mme Touraine. Dès sa parution dans sa version initiale, nous nous sommes étonnés de voir réduire l'organisation des soins en santé mental au seul secteur : l'exercice libéral étant le grand absent de cette loi. D'autre part, la question du tiers payant généralisé nous préoccupait tant sur sa mise en œuvre technique que sur son incidence dans le colloque singulier propre aux psychothérapies.

Nous avons largement participé aux échanges multiples au sein de nos représentations syndicales verticales la Confédération des Syndicats de Médecins Français (CSMF) et le Syndicat des Médecins Libéraux (SML). Dès le mois de février, nous avons choisi de rejoindre le Mouvement Pour la Santé de Tous (MPST), ce qui nous a permis d'être associés aux différentes actions de communications pour le retrait de la Loi et à l'organisation de la manifestation du 15 mars 2015.

Nous avons ainsi pu participer au sein du SML, à trois des cinq groupes de concertation organisés par le ministère et à certaines rencontres avec le cabinet de la ministre. Nous avons proposé des modifications concrètes et substantielles de l'article 13. Nous poursuivons notre action afin de peser contre cette Loi fourre-tout rédigée dans la précipitation et sans concertation avec les psychiatres libéraux. Nous continuons de demander le retrait de ce projet de Loi.

Depuis quelques mois, le SPF a engagé un travail constructif avec le collège de médecine générale pour bâtir un partenariat efficace dans le respect des spécificités de chacun, s'inscrivant ainsi, comme promoteur actif, dans les collaborations déclinées dans le plan psychiatrie et santé mentale.

Enfin, nous avons engagé des échanges avec le Syndicat National des Psychiatres Privés (SNPP) qui souhaite rejoindre la CSMF. Un consensus sur nos projets syndicaux est indispensable pour la cohérence et l'efficacité de nos actions. Notre souhait est d'y parvenir même si un long chemin reste à parcourir.

En ce qui concerne l'hospitalisation privée, le *SPF* milite activement et porte dans les instances de tutelles ses projets. Ceux-ci concernent essentiellement l'indépendance des médecins par rapport aux actionnaires des établissements de santé à but lucratif. Celle-ci passe par la modification du statut des Commissions Médicales d'Établissement (CME) pour leur donner un rôle non plus consultatif mais décisionnaire, et par une révision des principes actuels de la contractualisation des conditions d'exercice entre le médecin et l'établissement. L'arrivée des financiers dans le capital des cliniques rend ces évolutions indispensables au maintien de la qualité des soins.

Concernant le secteur médico-social, les effectifs de psychiatres œuvrant dans les établissements et services de ce secteur et surtout leur temps de présence continuent à fondre inexorablement, tandis que fleurissent un peu partout les petites annonces cherchant à en recruter malgré tout.

Du côté conventionnel des négociations se poursuivent avec la FEHAP afin de tenter de recoller les morceaux d'une convention collective dénoncée depuis longtemps : il s'agit de celle d'octobre 1951. Pour la CCN du 15 mars 1966, dont dépend la CCN du 1^{er} mars 1979 concernant les psychiatres, on négocie également une refonte à la baisse dans un climat délétère, où presque plus personne ne croit à l'utilité d'un psychiatre pour s'occuper de ce qui désormais est devenu un accompagnement.

L'Éducation nationale continue à proclamer la nécessité d'une coopération⁽¹⁾ devenue indispensable entre l'école et le secteur médico-social, mais les esprits ne paraissent pas encore prêts à accepter l'idée que l'école doit s'adapter à l'élève et non pas l'élève s'adapter à l'école ! C'est peut-être dans la création, à partir de certaines institutions médico-sociales, de centres ressources pour l'école inclusive, que se trouve une partie de la solution du problème.

L'Objectif National des Dépenses d'Assurance-Maladie (ONDAM) et les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) continuent à étrangler les associations gestionnaires et les créations de places ne figurent, malgré l'éloquent rapport Denis PIVETEAU⁽²⁾, que dans les projets, les ARS ayant arrêté pratiquement tous les financements. Toujours dans le registre de financement, celui du Développement Professionnel Continu (DPC) ne suit pas la lourde machine instituée par la loi BACHELOT et le rapport de l'IGAS le confirme, nécessitant une révision actuellement en cours. Les réunions préparatoires au ministère ont clairement montré que le financement du DPC des salariés non hospitaliers était laissé à la bonne volonté de leurs employeurs, laquelle demeure au mieux aléatoire.

Le secteur de handicap subit également plusieurs tourmentes, le fonctionnement des MDPH demeure très difficile et fortement inégalitaire d'un département à l'autre. La valse-hésitation entre départements et régions est malheureusement sous-tendue par l'éternelle question de savoir qui paiera. La solidarité, voilà un mot qui politiquement porte plutôt bien, mais la financer pose de sérieux problèmes, surtout aux élus locaux.

⁽¹⁾ Décret 2009-378.

⁽²⁾ « Zéro sans solution ».

Concernant l'exercice public, le *SPF* a 4 de ses membres au Conseil d'Administration de la CPH. On peut constater que le projet de loi de santé a pu entraîner une forme de clivage entre la psychiatrie publique et la psychiatrie privée, notamment à propos du futur article 18 qui propose la généralisation de la dispense d'avance de frais (tiers payant) en ville, d'ici 2017. Il y a cependant lieu de reconnaître le rôle essentiel des psychiatres privés dans l'organisation de la psychiatrie en France.

Pour autant, on remarque que le carcan de la loi HPST reste efficient malgré la définition d'une politique de santé à partir de la stratégie nationale de santé. L'article 13 devrait finalement traiter du renforcement de l'organisation territoriale de la santé mentale et de la psychiatrie, et l'article 27 de la création des groupements hospitaliers de territoire (GHT) à une adhésion obligatoire avec les ARS en première ligne. Le principe de l'appartenance d'un établissement de santé à un seul groupement hospitalier de territoire ne devrait pas s'appliquer aux établissements spécialisés de santé mentale. Selon Frédéric MARTINEAU, les GHT ne constituent pas un outil d'économie, mais plutôt un outil d'égal accès à des soins médicalisés et sécurisés dans le cadre de la mise en place d'un projet médical. Les GHT devront s'occuper de la prise en charge de l'ensemble de la problématique de santé à la population.

L'article 49 traitera de la rénovation de la gouvernance des établissements de santé. Des avancées seront notables concernant la nomination des chefs de Pôle, le rétablissement des services, la nomination des médecins du directoire, l'amélioration des éléments de contrat de pôle et le rétablissement d'une forme de dialogue interne au pôle... Il s'agirait d'une forme de rééquilibrage des pouvoirs en faveur de la CME.

La refondation du DPC est envisagée dans le futur article 28 et les syndicats hospitaliers ont pu obtenir la reconnaissance de la FMC en tant que telle.

La fin de l'année 2014 et le début de l'année 2015 renvoient à une activité syndicale importante et des sujets concernés très sensibles comme le temps de travail, l'application de l'arrêté sur la permanence des soins ou encore la mission attractivité.

Nul doute que les mois à venir vont apporter des changements importants dans nos pratiques et dans nos statuts. Il convient alors de poursuivre notre défense de la psychiatrie et des psychiatres tout en restant vigilants mais aussi force de proposition pour contribuer à l'amélioration du service de soins et à l'avenir des jeunes générations de praticiens.

Enfin, rappelons que l'unité entre notre action syndicale et l'action scientifique de l'Association Française de Psychiatrie (AFP) est indispensable. Aussi nos efforts pour soutenir et accompagner l'AFP dans une dynamique associative, ont été constants tout au long de l'année afin de dépasser certaines ambitions individuelles au profit d'actions collectives plus diversifiées et ouvertes tant vers les pratiques que les connaissances et la réflexion. ■

SYNDICAT DES PSYCHIATRES FRANÇAIS

ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

Rubrique dirigée par Maurice BENSOUSSAN*

Mai 2015

La Loi de santé est adoptée en première lecture par le parlement. Ce fut une simple formalité grâce à la majorité gouvernementale qui, par ce texte, trouve une unité jusque-là impossible. Nous avons choisi de mettre à votre disposition sur notre site www.psychiatrie-francaise.com – lien : <http://www.psychiatrie-francaise.com/Data/Documents/files/15%2003%2031%20Intervention%20MT%20-%20DG%20Loi%20Sante.pdf> l'intervention de Marisol Touraine devant les députés, le 31 mars dernier, afin que chacun puisse la lire. Tout est fait pour le bien de tous, et nous médecins libéraux, mis dans le même panier que les établissements privés lucratifs, nous n'avons pas bien compris. Mais rassurons-nous, « on » va nous expliquer lors de « la Grande conférence de la santé » promise par le premier ministre à la fin de l'année.

Quel mépris dans cette communication brillante qui flatte certains, et désigne ceux qui freinent la modernisation du système de santé ! Ces freins ce sont les médecins. Il convient donc simplement de rassurer. Jusque-là ni les politiques ni les journalistes (il est vrai pris aussi dans un conflit d'intérêt avec les assurances et mutuelles, premiers annonceurs publicitaires du pays) ne nous ont entendus. Il faut dire que, même dans nos rangs, de rares individualités, aveuglées par leur statut de nantis, opposent psychiatrie et psychiatrie, et galvaudent le travail syndical, apanage de la plèbe.

Au-delà des soi-disant privilèges de psychiatres privés que notre aveuglement nous ferait défendre, c'est bien la nature même de notre profession, de la médecine, de la psychiatrie que nous défendons. Cette loi, sous couvert de modernisation, touche à des aspects fondamentaux du libre choix, de l'indépendance, et de l'autonomie de notre système de santé, sous des arguments économiques qui cachent des choix politiques, dont nous avons déjà parlé.

Nous soutenons le tiers payant, nous le pratiquons, surtout nous psychiatres, en raison du nombre de patients en affection de longue durée, et de l'impact social et professionnel des pathologies mentales sévères. **Nous sommes contre son caractère obligatoire et sa généralisation.** Nous avons montré dans le numéro précédent de *La Lettre de Psychiatrie Française*, combien celle-ci n'améliorera que marginalement l'accès aux soins. La ministre n'ignore pas ces données publiées. Les psychiatres sont attachés au paiement à l'acte, à sa dimension relationnelle, essentielle dans les pathologies mentales fréquentes pour soutenir l'implication thérapeutique du patient confronté à la complexité du trouble psychique.

Nous dénonçons le lourd silence du pouvoir sur les intentions sous-jacentes de cette loi. C'est tout d'abord l'ANI (Accord National Interprofessionnel) qui généralise au 1^{er} janvier 2016 la complémentaire santé à tous les salariés. Une claire façon de garantir au citoyen une couverture maladie de base, qui progressivement permettra à l'État de se désengager du remboursement de certains soins, dits de confort et progressivement d'aller vers un panier de soins remboursables. Ensuite les

assureurs complémentaires auront tout loisir, à l'instar de ce qui se passe actuellement pour l'optique et les soins dentaires (seules véritables entraves économiques à l'accès aux soins aujourd'hui), de proposer des sur-complémentaires pour couvrir tel ou tel soin, et agréer les médecins dits « vertueux ». Que feront les récalcitrants ?

Avec le tiers payant, et le transfert de charges aux mutuelles, l'État tient les cordons de la bourse, contrôle les dépenses et arrive enfin à fixer un budget pour la santé (et non plus un ONDAM). Le budget de la santé sera voté comme celui de la défense, de l'éducation nationale ou de l'équipement. Les consignes d'enveloppe sont déjà transmises pour application aux ARS, et les premières économies, déjà demandées. Chaque spécialité aura son enveloppe fermée et les équilibres entre les uns et les autres se feront dans le cadre de l'enveloppe budgétaire. Voilà le début d'une médecine d'État. Chacun se fera ainsi son idée sur la référence de la ministre au Conseil National de la Résistance pour argumenter une loi qui attaque le principe de la solidarité nationale, et évoque déjà un reste à charge forfaitaire par patient, y compris pour les affections de longue durée.

* Psychiatre, Président du Syndicat des Psychiatres Français.

Des amendements ont modifié le texte initial. En ce qui concerne la psychiatrie, **la rédaction de l'article 13**, qui traite de la santé mentale, reprend quelques-unes de nos propositions faites lors de nos échanges avec le ministère. Nous le soulignons avec satisfaction, mais le *Syndicat des Psychiatres Français* maintient son opposition à cette Loi

et continue d'en demander le retrait. La place faite aux psychiatres libéraux n'est pas suffisamment clarifiée, leur représentation insuffisamment définie, et la modernisation de l'hospitalisation psychiatrique privée n'est absolument pas abordée.

Le SPF demande le retrait de cette loi et vous tiendra régulièrement

informés des actions envisagées pour obtenir satisfaction.

Dans ce contexte mouvementé, le ministère a fixé la date des prochaines élections aux URPS médecins : le 12 octobre 2015. Pourquoi ?

Si vous souhaitez présenter votre candidature, contactez-nous sans délai ! ■

LA PAROLE AUX INTERNES DE PSYCHIATRIE

ACTUALITÉS AFFEP : L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES RÉFÉRENTS AFFEP

Alexis LEPETIT*
Benjamin LAVIGNE**
Marine LARDINOIS***
Bénédicte BARBOTIN****

Le samedi 11 avril 2015 a eu lieu la dernière Assemblée Générale des référents locaux de l'Association Française Fédérative des Étudiants en Psychiatrie (AFFEP), association nationale représentative des internes de Psychiatrie française. Forte de plus de 1.300 membres, elle possède, en tant que structure fédérative des associations locales d'internes en psychiatrie, un réseau de représentants locaux. Depuis l'année 2011, ce réseau est complet et l'association compte ainsi un référent dans chacune des 28 subdivisions d'internat françaises.

Ces Assemblées Générales des référents sont semestrielles, l'une a lieu pendant le Congrès National des Internes de Psychiatrie (CNIPSY) au mois de septembre ou octobre 2014 et l'autre, plus longue, se déroule sur une journée entière au printemps. Elles sont un lieu d'échanges important du dispositif fédératif associatif de l'AFFEP. Elles permettent aux référents d'évoquer, notamment, leurs problématiques locales de formation, et au bureau de l'association de tenir informé ses représentants locaux de la vie de l'association et de ses projets en cours.

La dernière Assemblée Générale a ainsi permis de faire un point sur les dossiers suivants : la réforme du 3^{ème} cycle des études médicales, les nouveaux dispositifs de communication de l'association, notamment numériques, le bilan des informations syndicales, le lancement de notre enquête nationale et pour les référents, et enfin le développement des partenariats avec de sociétés savantes psychiatriques.

La réforme du 3^{ème} cycle est actuellement largement re-débattue et il paraît difficile, à l'heure actuelle, de savoir si elle se poursuivra selon le modèle proposé par les Professeurs COURAUD et PRUVOT dans leur rapport sur le sujet émis en janvier 2014 [1]. En tout état de cause, une nouvelle commission élargie aux études de maïeutiques, d'odontologie et de pharmacie sera prochainement créée. Cette CNEMMOP (Commission Nationale des Études de Maïeutique, Médecine, Odontologie et Pharmacie) devrait bientôt débiter ses travaux, reprenant ou non toute ou partie des propositions émises dans le rapport des Professeurs COURAUD et PRUVOT.

L'année universitaire et associative 2014-15 est celle de la révolution numérique de l'AFFEP, avec une refonte totale du site internet de l'association et du système de mailing list. Nos dispositifs de communication s'étoffent également par la création d'un poste dédié à cette mission au sein du bureau. La newsletter numérique mensuelle, dispositif en place depuis un an, est maintenant relayée par une page Facebook forte de presque 600 membres et d'un tout nouveau compte Twitter.

Sur le plan syndical, l'AFFEP a rejoint fin 2014 le collège de spécialités de l'ISNI (Intersyndicat National des Internes), organe de collaboration qui permet de faire valoir le point de vue et les préoccupations des internes de psychiatrie auprès du principal syndicat d'internes de spécialité. L'AFFEP poursuit également sa participation au Comité d'Action Syndicale pour la Psychiatrie (CASP) en tant que membre invité permanent. Enfin, l'année 2015 a été intégrée au Conseil National Professionnel de la Psychiatrie (CNPP), également en tant que membre invité permanent.

Comme chaque année, l'AFFEP réalise une grande enquête nationale auprès de ses membres. La thématique retenue en 2015 est celle de la e-psychiatrie, avec l'objectif de réaliser un état des lieux de l'utilisation des dispositifs numériques de Santé mentale et d'étudier leur impact sur la pratique des jeunes psychiatres.

* Coordinateur syndical AFFEP, Psychiatre de Liaison/Consultation, Équipe Mobile Maladie d'Alzheimer, Centre Hospitalier des Charpennes, Hospices Civils de Lyon, 27 rue Gabriel Péri, 69100 VILLEURBANNE.

** Coordinateur Nationale AFFEP.

*** Vice-Présidente AFFEP.

**** Présidente AFFEP.

Depuis 2014, l'AFFEP réalise également une enquête annuelle à destination des référents locaux, l'enquête 2015 ayant pour sujet la prise en charge des internes en psychiatrie souffrant ou ayant souffert de pathologies psychiatriques ou d'autres difficultés psychologiques. Dans le souci d'éviter la stigmatisation des internes de psychiatre, il nous semble essentiel de souligner qu'il ne sera jamais question de considérations diagnostiques sur les internes en difficultés, notre étude étant centrée sur le dépistage et le dispositif d'aide mis en place pour ces internes. L'objectif, à terme, serait d'établir des recommandations de prise en charge à destination de nos enseignants et responsables pédagogiques, pour accompagner au mieux les internes en souffrance. Ce travail de recommandations se fera en étroite collaboration avec le Collège National des Universitaires de Psychiatrie et s'étendra très probablement aux autres spécialités grâce à notre partenariat avec l'ISNI (Inter Syndicat National des Internes). Elle a également été proposée aux coordonnateurs régionaux et interrégionaux du DES de Psychiatrie et du DESC de Pédopsychiatrie.

Enfin, un des principaux axes de travail du bureau 2014-2015 de l'AFFEP est le développement de nouveaux partenariats avec des sociétés savantes afin de proposer à nos membres un accès facilité à de nombreux dispositifs de

formation dans tous les champs de la psychiatrie (congrès, formation aux psychothérapies...). Ainsi nous avons eu la chance d'établir des partenariats avec la Société de Psychogériatrie de Langue Française, l'Association Française de Remédiation Cognitive, le congrès de l'Albatros, le Cercle de Recherche et d'Études Appliquées à la Thérapie Inter Personnelle et l'Association Française pour le Développement des Approches Spécialisées des Troubles du Comportement Alimentaire. Ces nouveaux partenaires rejoignent donc nos partenaires historiques que sont le congrès de l'Encéphale, le Congrès Français de Psychiatrie et le Congrès de Psychiatrie et de Neurologie de Langue française.

L'année 2014-2015 est et sera donc une année associative très riche pour l'AFFEP qui reste fidèle à ses missions de promouvoir et développer la formation des internes de psychiatrie français. ■

Référence bibliographique :

- [1] COURAUD F, PRUVOT Fr. Propositions pour une restructuration du troisième cycle des études médicales. Paris : Direction générale pour l'enseignement supérieur et l'insertion professionnelle ; janvier 2014.

PAS DE DISCOURS SANS LECTURE

OUVRAGES RÉCEMMENT PARUS

Différences et variabilités en psychologie

Jacques JUHEL & Géraldine ROUXEL
Rennes : Presses Universitaire - 2015 - Br. - 20,00 €

Le discours vivant : la conception psychanalytique de l'affect

André GREEN
Paris : PUF - 2015 - Br. - 27,00 €

La perversion ordinaire : vivre ensemble sans autrui

Jean-Pierre LEBRUN
Paris : Flammarion - 2015 - Br. - 12,00 €

Revue des collèges de clinique psychanalytique du champ lacanien. 14, L'inconscient et le corps

Sous la direction de François TERRAL
Paris : Hermann - 2015 - Br. - 25,00 €

Revue française de psychanalyse. 1 (2015) Mensonge

Dossier Michel de MUZAN
Paris : PUF - 2015 - Br. - 31,00 €

Prescrire les antipsychotiques : propriétés et modalités d'utilisation

Nicolas FRANCK, Fabien FROMAGER, Florence THIBAUT
Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson - 2015 - Br. - 33,00 €

De l'art-thérapie à la médiation artistique. Quels professionnels pour quelles pratiques ?

Martine COLIGNON
Erès - 2015 - Br. - 14,00 €

Éloge de la perte, perte d'objets, formation du sujet

Jean-Richard FREYMANN
Erès - 2015 - Br. - 15,00 €

Le ravissement de Lacan, Marguerite Duras à la lettre

Erik PORGE
Erès - 2015 - Br. - 13,00 €

Diagnostic et pronostic dans le bilan psychologique avec l'enfant et l'adolescent

Sous la dir. Michèle EMMANUELLI, Estelle LOUËT
Erès - 2015 - Br. - 13,00 €

J'ai soif, journal d'un médecin alcoologue

Emmanuelle PELTIER
Nouvelle Cité - 2015 - Br. - 18,00 €

Somnambule

Carlos K. DEBRITO
L'Harmattan - 2015 - Br. - 11,00 €

Les corps malmenés. Anorexie, boulimie, obésité

Pierre PEUTEUIL
Armand Colon - 2014 - Br. - 21,90 €

LIVRES EN IMPRESSIONS

ET TU N'ES PAS REVENU

Lydia LIBERMAN-GOLDENBERG

Peut-être avez-vous entendu ou aperçu Marceline Loridan-Ivens née Rozenberg⁽¹⁾, sur les ondes, jeune femme rousse de 87 ans, qui du haut de son franc-parler explique le monde mouvant où nous vivons. De cette rencontre télévisuelle tonifiante, j'ai lu son dernier livre « *Et tu n'es pas revenu* » écrit avec Judith Perrignon⁽²⁾. Elle a vécu de nombreux voyages avant de pouvoir parler du traumatisme vécu à l'adolescence alors qu'elle est arrêtée à 15 ans et emmenée à Auschwitz avec son père en avril 1944. Ils ont été séparés dès leur arrivée, elle a croisé son père à deux reprises pendant un an environ⁽³⁾ et lui, n'est pas revenu. La jeune fille de 15 ans a vécu sous le joug des nazis, a survécu à ses blessures, et plus encore aux blessures qu'elle a infligées bien malgré elle, aux autres pour enfin se demander des dizaines d'années plus tard, si cela valait bien la peine. Ce livre lui permet de répondre positivement à cette question. Marceline Loridan-Ivens a reçu de son père l'injonction de vivre, et c'est ce qu'elle fait, excessivement le plus souvent, pour ne pas s'effondrer. Après la guerre, elle se marie avec un homme qu'elle quitte rapidement tout en conservant son nom marital⁽⁴⁾. Quelques années plus tard, elle rencontre un homme de 30 ans de plus qu'elle, dont elle épouse aussi les idées. Elle refuse toute maternité. Elle tourbillonne ici et là, faisant de chaque combat, le sien propre pour un temps. Lorsque son second mari décède, elle évite de se perdre en faisant une psychothérapie et se rappelle enfin à elle-même. Le résultat est pour nous ce livre riche comme témoignage féminin de la vie des camps de la mort, il permet de partager un peu la solitude extrême des survivants, il permet surtout de comprendre combien les efforts sont de tous les instants pour ne pas se laisser happer par « le trou noir » de ce traumatisme. Il permet enfin de mettre en récit ce qui semblait être un grand bazar⁽⁵⁾. L'entreprise nazie continue à avoir des effets jusqu'à nos jours, le dénier serait une erreur pour l'avenir. Dans son désir de compréhension, Marceline Loridan-Ivens, par l'exemple de sa vie, nous démontre la complexité des chemins pour parvenir à se réaliser. ■



Auteur : Marceline LORIDAN-IVENS, Judith PERRIGNON
Éditeur : Grasset
Parution : février 2015
ISBN 13 : 9782246853916
Pages : 112 pages
Prix : 12,90 €

MÉCANISMES DE SURVIE EN MILIEU HOSTILE

Bruno GALLET

Une femme en abandonne une autre sur la route. Le lecteur est d'emblée dérouteré, sans repères, plongé dans des scènes oniriques angoissantes. Qui parle dans cette ambiance de fin du monde où l'environnement est hostile, les autres vivants un danger potentiel à éviter ?

Puis s'intercalent progressivement des paragraphes plus techniques, scientifiques, médicaux, sur l'expérience de mort imminente, qui « ... désigne un ensemble de troubles consécutifs à la mort clinique ou à un coma avancé. Les patients qui reviennent ensuite parmi les vivants décrivent tous des images similaires... ».

L'étrangeté de l'atmosphère change de lieu, de contexte, les textes en italiques décrivent méticuleusement les stades médico-légaux de la décomposition des corps morts, alternent avec un chapitre de poèmes, jusqu'au dénouement, cri douloureux qui permet de comprendre l'angoisse dont est chargé ce roman et les mécanismes de survie que la narratrice a pu utiliser en milieu hostile : l'écriture.

Olivia Rosenthal écrit ici un roman énigmatique, laissant la place à plusieurs niveaux de lecture. La couverture du graphiste Philippe Bretelle introduit cette atmosphère étrange avec sa couverture colorisée tirée d'un film américain de 1960 tout aussi inquiétant : « *le village des Damnés* ». ■



Auteurs : Olivia ROSENTHAL
Éditeur : Collection Verticales, Gallimard
Parution : août 2014
ISBN 13 : 9782070146345
Pages : 192 pages
Prix : 16,90 €

⁽¹⁾ Comme elle aime à le rappeler.

⁽²⁾ Journaliste, romancière.

⁽³⁾ Elle est libérée en mai 1945 par l'armée rouge.

⁽⁴⁾ Loridan.

⁽⁵⁾ Marceline Loridan-Ivens a écrit en 2003 « *Ma vie balagan* », éd. Robert Laffont, 2008.

PETITES ANNONCES

RAPPEL

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

Les ordres doivent parvenir au secrétariat **le 8 juin 2015 au plus tard, pour une parution semaine 26**

**PENSEZ À PASSER VOS ANNONCES
DANS LE N° DE JUIN
PAS DE PARUTIONS
NI EN JUILLET NI EN AOÛT 2015
PROCHAINE SORTIE FIN SEPTEMBRE 2015**

C.M.P.P. DE SAINT-OUEN-L'AUMONE (95)

RECHERCHE

UN MÉDECIN PSYCHIATRE ou PÉDOPSYCHIATRE

1 ETP ou Temps partiel
Poste en CDI
Convention Collective 1966

Écrire avec Curriculum Vitæ
à la Direction du C.M.P.P.
✉ gbillotte.cmp@orange.fr
☎ 01 34 64 32 98

(réf. 4013)

(réf. 4011) **75 - PARIS 15^{ème}** - L'Association Aurore **Recrute un psychiatre** pour son foyer de post-cure (femmes) sur 10h hebdo et **un psychiatre** pour son hôpital de jour sur 14h hebdo. Structures de soins pour adultes situées dans le 15^{ème}. Orientation analytique et expérience institutionnelle souhaitées. Contacter la direction médicale Dr VIDAILHET : ☎ 06 07 48 45 28



Dans le cadre de la mise en œuvre de son projet d'établissement, **l'Association de Santé Mentale « La Nouvelle Forge »** située dans la région parisienne (Chantilly-Creil-Senlis)

RECHERCHE

UN PSYCHIATRE COMPÉTENT EN PÉDOPSYCHIATRIE TEMPS PLEIN OU TEMPS PARTIEL :

- Possibilité de détachement de Praticien Hospitalier,
- Rémunération Convention 79 à négocier,
- Possibilité de faire évoluer ce poste vers un poste de médecin-chef.

Des renseignements peuvent être donnés par le Directeur Général, M. DANDEL, au ☎ 03 44 55 20 54 ou par le Président du Conseil Médical, Dr ALBERT au ☎ 06 08 22 66 84.

Les candidatures sont à adresser
au Directeur Général :
Association La Nouvelle Forge
2 Avenue de l'Europe - 60100 CREIL
☎ 03 44 55 20 54 - ☎ 03 44 55 13 89
ou par ✉ guy.dandel@nouvelleforge.com

(réf. 4012)



**LE CENTRE
HOSPITALIER D'ARLES**
Dans une ville riche d'histoire
et de culture et au sein
d'un environnement
géographique privilégié
entre Alpilles et Camargue,
à 20 minutes de NÎMES,
50 minutes de MONTPELLIER
et à 1 heure de MARSEILLE

Établissement disposant d'un plateau technique complet,
ensemble des activités MCO -
7 pôles d'activité clinique - 446 lits et 230 places
208 lits et 13 places MCO

RECRUTE

Pour son pôle de psychiatrie

UN PRATICIEN CONTRACTUEL PÉDOPSYCHIATRE TEMPS PLEIN

Pour compléter une équipe de 4 praticiens hospitaliers
- Secteur 13.I.11

Activité au niveau de l'équipe mobile et du Centre
d'accueil pour adolescents : 5 demi-journées

- Consultations
- Participation à la régulation de l'équipe
- Développement du réseau et des partenariats

Activité au niveau du CMPI d'Arles : 5 demi-journées
(consultations, réseau)

Participation au tour de garde et astreintes de
psychiatrie

Merci d'adresser votre candidature à :
Monsieur le Directeur, Centre Hospitalier d'Arles
B.P. 80195 - 13637 ARLES CEDEX
✉ direction@ch-arles.fr

Pour tout renseignement :

- Docteur Jean-Luc VURPAS, chef du pôle psychiatrie,
☎ 04 90 49 27 57
- Docteur Marie-Claude PIN-PERRAULT, chef de service,
☎ 04 90 96 72 06

(réf. 4014)



LE CENTRE HOSPITALIER LE VINATIER

Plus grand Etablissement de Santé Mentale de LYON / 10 Pôles de psychiatrie / Plusieurs services Hospitalo-Universitaires
Plusieurs équipes de recherche, UHSA, UMD, etc...

RECRUTE UN PRATICIEN HOSPITALIER TEMPS PLEIN

Pour un pôle regroupant des structures sanitaires et médico-sociales, s'adressant à des personnes avec des troubles envahissants du développement, et/ou avec déficit intellectuel, ou avec polyhandicap.

Ce pôle comporte notamment :

- 4 unités d'hospitalisation ;
- 1 CATTp ;
- 1 équipe mobile autisme ;
- 1 centre d'évaluation et diagnostic de l'autisme ;
- 1 SESSAD.

• Profil recherché

- Spécialiste en psychiatrie
- Expérience dans la prise en charge TED

Personne à contacter :

Mr le Docteur SALVARELLI

Chef du pôle PHASEDDIA

jean-pierre.salvarelli@ch-le-vinatier.fr

04 37 91 53 80

Françoise LORCA,

Directeur des Affaires Médicales et de la Recherche

francoise.lorca@ch-le-vinatier.fr

04 81 92 56 40

(réf. 4015)

LES CHEMINS DE LA CONNAISSANCE VOUS CONDUIRONT...

RÉUNIONS ET COLLOQUES

En France

... mai 2015

à TOULOUSE, les 29 et 30 : La Société Française de Psychopathologie de l'expression et art-thérapie organisent ses journées de printemps sur « Transmettre ». – Informations et inscriptions : Madame FERRÉ, MFCA Université Paul Sabatier, 31062 TOULOUSE – Mail : granier.f@chu-toulouse.fr

... juin 2015

à PARIS, le 1^{er} : Enfance & Psy organise un colloque sur « L'intersubjectivité : un nouveau paradigme développemental, clinique et thérapeutique ? ». – Informations et inscriptions : Enfances & PSY – 1 bd du Montparnasse – 75006 Paris – Tél. : 01 46 33 70 47 – Mail : colloques@enfancesetpsy.net – Site : www.enfancesetpsy.fr

à TOULOUSE, le 4 : Psy Clé Déclic organise une formation à la « WAIS-IV ». – Informations et inscriptions : Psy Clé Déclic, 76 rue des Sables, 31200 TOULOUSE – Tél. : 06 07 31 31 61 – Mail : contact@psyclédeclic.fr – Site : www.psyclédeclic.fr

à LILLE, les 4 et 5 : La Fédération addiction organise sa 5^{ème} journée nationale sur « Addictions, aux marges de nos mondes ? ». – Informations et inscriptions : Fédération addiction – Site : www.federationaddiction.fr

à MARSEILLE, les 5 et 6 : VALFOR organise les septièmes rencontres du Centre Hospitalier Valvert sur « Chut ! c'est un secret... ». – Informations et inscriptions : VALFOR Mme D. BASSO – Tél. : 04 42 03 82 13 – Fax : 04 42 18 98 23 – Mail : dominique.basso@ch-valvert.fr – Site : www.ch-valvert.fr/valfor/rencontres.asp

à FONTEVRAUD, le 19 : La Psychiatrie du Val de Loire organise sa XXX^{ème} Journée de Fontevraud sur « Corps et psychiatrie ». – Informations et inscriptions : Service de psychiatre et d'addictologie, CHU Angers, 4 rue Larrey, 49933 ANGERS Cedex 9 – Tél. : 02 41 35 32 43 – Fax : 02 41 35 49 35 – Mail : fontevraudpsy49@gmail.com – Site : http://psyfontevraud.free.fr

à PARIS, le 19 : L'Association Française de Psychiatrie et le Syndicat des Psychiatres Français organisent un colloque sur la nouvelle version de la « Classification Française des Troubles Mentaux de l'Adulte (CFTMA-R2015) ». – Informations et inscriptions : Tél. : 01 42 71 41 11 – Mail : secretariat@psychiatrie-francaise.com – Site : www.psychiatrie-francaise.com

à GAP, le 27 : L'Association Française de Psychiatrie organise une formation DPC sur « Les violences conjugales » – Informations et inscriptions : AFP – 6 passage Abel Leblanc – 75012 Paris – Tél. : 01 42 71 41 11 – Mail : secretariat@psychiatrie-francaise.com – www.psychiatrie-francaise.com

... septembre 2015

à BOULOGNE-BILLAN COURT, les 11 et 12 : Psychologie Clinique, Psychopathologie, Psychanalyse et le COPES organisent un colloque sur « Violences dans les soins ». – Informations et inscriptions : COPES, 26 bd Brune, 75014 PARIS – Tél. : 01 40 44 12 27 – Mail : formation@copes.fr – Site : www.copes.fr

à MARSEILLE, les 28 et 29 : La Fédération d'Aide à la Santé Mentale (FASM) organise ses 64^{èmes} journées nationales de formation continue sur « Égalité, citoyenneté et handicap psychique ». – Informations et inscriptions : FASM Croix Marine, 31 rue d'Amsterdam, 75008 PARIS – Tél. : 01 45 96 06 36 – Mail : croixmarine@wanadoo.fr – Site : www.croixmarine.com

... octobre 2015

à PARIS, le 9 : L'Association Française de Psychiatrie organise un colloque sur « Le secret en psychiatrie, de l'intime au dossier ». – Informations et inscriptions : Tél. : 01 42 71 41 11 – Mail : secretariat@psychiatrie-francaise.com – Site : www.psychiatrie-francaise.com

LA LETTRE

La Lettre de Psychiatrie Française - 6, Passage Abel Leblanc - 75012 Paris
Tél. : 01 42 71 41 11

courriel : secretariat@psychiatrie-francaise.com - www.psychiatrie-francaise.com

Éditeur : Association Française de Psychiatrie /

Syndicat des Psychiatres Français (AFP / SPF)

Tirage : 11 000 ex. – Dépôt légal : mai 2015 – ISSN : 1157-5611

Directeur de la publication : François KAMMERER

Rédacteur en chef : Jean-Yves COZIC

Rédacteur en chef adjoint : Nicole KOECHLIN

Comité de rédaction : Maurice BENSOUSSAN, Michel BOTBOL, Jean-Pierre CAPITAIN, Bernard GIBELLO, Simon-Daniel KIPMAN, Jean-Jacques KRESS, Claude NACHIN, David SOFFER, Pierre STAËL

Secrétaire de rédaction et Régie publicitaire : Valérie LASSAUGE

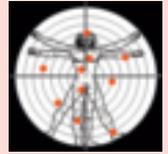
Mise en pages – Impression : Corlet Imprimeur – Condé-sur-Noireau

DIAGONALES



Dans le cadre des *Diagonales de l'AFP*

**L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE (AFP)
et L'ASSOCIATION
DES VICTIMES DE HARCÈLEMENT AU TRAVAIL (AVHT)**



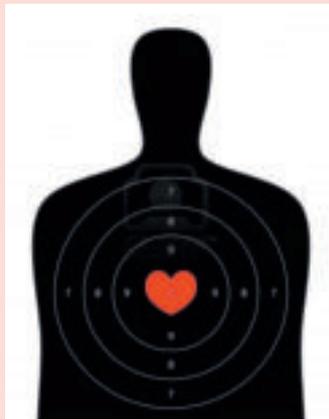
PROPOSENT

HARCÈLEMENT OU SOUFFRANCE AU TRAVAIL ?

Rencontre inter-disciplinaire régionale DPCisée pour les médecins libéraux

le samedi 31 octobre 2015 à AVIGNON (84)

Salle des Réceptions de la Mairie – Place de l'Horloge à Avignon



ARGUMENT

Le **harcèlement moral** au travail, fait d'agissements répétés susceptibles d'altérer la santé mentale du salarié, est de plus en plus souvent invoqué par une nouvelle patientèle, fabriquée par le nouveau monde du travail, au moment où les psychiatres et les médecins du travail se raréfient dangereusement. La conjonction de ces deux phénomènes dus au libéralisme économique d'une part, à l'économie planifiée de la santé d'autre part, en fait toute la gravité et conduit à la multiplication des suicides sur le lieu de travail ou liés aux conditions de travail. On estime que deux millions de salariés en France sont victimes de harcèlement moral au travail. Le harcèlement vertical descendant – venant de la hiérarchie – est le plus fréquent et le plus dévastateur. On y distingue le harcèlement pervers – le plus ancien –, le harcèlement managérial – en plein essor – et le harcèlement institutionnel.

Cependant, des acteurs travaillant sur la **souffrance** au travail essaient de ne pas rentrer sur ce champ victimisant et ne tenant pas compte de la nature même du travail. Les salariés du privé et les agents du secteur public n'arriveraient pas à retrouver du sens à ce qu'ils vivent par ce type d'approche. De plus, le terme de harcèlement retrouvé sur des arrêts de travail et des certificats médicaux pourrait conduire le médecin au disciplinaire.

Les **conséquences** potentielles peuvent être graves dans les deux cas chez la victime : dépression, suicide ou tentative de suicide, syndrome de stress post-traumatique, phobie du lieu de travail, alcoolisation, désocialisation par la démission ou le licenciement pour inaptitude, perte de la libido. Ces risques font du dépistage du harcèlement et de la souffrance au travail un véritable enjeu à la fois sanitaire et social.

RENSEIGNEMENTS

Association Française de Psychiatrie

6, passage Abel Leblanc – 75012 PARIS
Tél. : 01 42 71 41 11 – Télécopie : 01 42 71 36 60 –
Mél : secretariat@psychiatrie-francaise.com

et aussi sur notre site Internet : www.psychiatrie-francaise.com

Association des Victimes de Harcèlement au travail

Centre d'affaires Espace Vernet
28, bis rue Jules Vernet – 84000 AVIGNON
Tél. : 06 15 72 30 55

Site internet : www.avht.org

POUR VOS AGENDAS



L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

(avec la participation de l'Association Recherches Mimétiques)

PROPOSE

un colloque sur le thème

LE DÉSIR MIMÉTIQUE :

entre psychopathologie et neurosciences

le vendredi 20 novembre 2015 à PARIS

de 9h00 à 17h00

Salle de conférence de l'AQND

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

AVEC LA PARTICIPATION DE :

Jean-Michel OUGHOURLIAN, Pierre BUSTANY, Benoît CHANTRE,
Natalie DEPRAZ, Yves MANELA, Christian MILLE

ARGUMENT

*« Le désir est l'essence même de l'homme,
c'est-à-dire l'effort par lequel l'homme s'efforce de persévérer dans son être. »
Baruch Spinoza
(L'Éthique)*

Nous nous interrogerons à travers des approches différentes au désir mimétique en relation avec les travaux de René Girard.

Celui-ci a développé le concept de désir mimétique, interférence immédiate du désir imitateur et du désir imité. En d'autres termes, ce que le désir imite est le désir de l'autre, le désir lui-même.

Cette théorie nous questionne sur l'objet, le mouvement du désir, la relation à l'autre et au-delà sur son implication dans le soin.

Nous revisiterons ainsi les concepts psychopathologiques, sans manquer d'évoquer les travaux neuroscientifiques sur les neurones miroirs qui ont permis à des chercheurs de faire un lien entre ces neurones et le mécanisme de l'empathie, données pouvant conférer une assise à la théorie mimétique.

COMITÉ SCIENTIFIQUE ET D'ORGANISATION :

Jean-Louis GRIGUER, Michel BOTBOL,
François KAMMERER, Jean-Yves COZIC

Le Programme complet sera diffusé dans un prochain numéro de **La Lettre de Psychiatrie Française**.

Pour toutes informations complémentaires, merci de nous écrire à l'adresse mail suivante : secretariat@psychiatrie-francaise.com