



SOMMAIRE

ÉDITO	1
ABONNEMENT	2
– La Lettre de Psychiatrie Française	18
– Mobilisez-vous	
LES GRANDS ENJEUX	3 à 5
– En réponse au psychiatricide académique : la genèse d'une psychoneurologie	
ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE	5
– Bulletin d'adhésion 2018	
COLLOQUE	6 à 9
6 et 7 juillet 2018, au château départemental de Suze-la-Rousse (Drôme Provençale)	
– L'identité	
NOUVELLES D'AUJOURD'HUI	10 à 14
– La certification : entre Kafka et Ubu	
FORMATION	15-16
28 septembre 2018, à Marseille	
– Adolescent suicidant : modalités de prise en charge et innovations	
ON EN PARLE	17-18
– La psychothérapie institutionnelle au secours de la qualité de vie au travail	
COLLOQUE	19
12 octobre 2018, à Paris	
– Expertise et traumatismes psychiques	
FOCALE	20
– Le crime des sœurs Papin, le problème de la folie à 2	
CONFÉRENCE	21-22
– COPELFI	
21 au 28 octobre 2018, à Jérusalem	
– Les attentats, le traumatisme... et après	
SYNDICAT DES PSYCHIATRES FRANÇAIS	23
– Actualités professionnelles	
LA PAROLE AUX INTERNES EN PSYCHIATRIE	24
– La psychiatrie, Dieu et moi	
LIVRES EN IMPRESSIONS	25
– Pour un regard neuf de la psychanalyse sur le genre et les parentalités	
PSYCHIATRIE FRANÇAISE	26
– N° 2/17 : Radicalisation et Radicalité	
PETITES ANNONCES	27 à 29
LES CHEMINS DE LA CONNAISSANCE	29 à 31
– Formations, réunions et colloques	
À VOS AGENDAS	32
16 novembre 2018, à Paris	
– Animal parlé / Animal parlant	

ÉDITORIAL

David SOFFER*

Quelle passion pour la duplication des réunions tant dans les ministères que sur les territoires. La révolution technocratique est en marche ! Quelle place va rester pour les pratiques soignantes ? Ces demandes d'avis et de rencontres arrivent même pour certaines au niveau de notre Conseil National Professionnel de Psychiatrie (CNPP), alors que les moyens de son existence et de son indépendance ne sont toujours pas annoncés. Les concertations suivent les annonces ministérielles, sans que nous ne soyons toujours assurés d'être entendus. Le CNPP qui regroupe les organismes fédérateurs des sociétés savantes de la psychiatrie ainsi que l'ensemble des syndicats commence à être touché par la fièvre de la réunionite. Les sujets n'en sont pas moins essentiels pour l'avenir de la psychiatrie et plus généralement de la médecine. Il est question d'une stratégie de transformation du système de santé (STSS), d'indicateurs de qualité des parcours de soins (IQPS), de re-certification des médecins ou de qualification des infirmiers en pratique avancée (IPA). Ce vaste programme donne le tournis et nous tâcherons de ne pas manquer nos engagements à défendre et promouvoir une psychiatrie humaniste, plurielle, spécialité médicale « du soin à l'Homme malade ».

Cette accélération des consultations dans un calendrier contraint est une curieuse méthode où l'élaboration d'une réflexion, d'une intelligence collective, aura certainement du mal à émerger.

Pourtant, se donner un peu de temps est souvent indispensable pour comprendre, repérer et élaborer une réponse adaptée à une problématique ou une crise.

De plus, nous n'oublions pas que notre vocation est de soigner, dans un souci de toujours améliorer nos pratiques, même si nous sommes paradoxalement aujourd'hui obligés de rappeler cette évidence aux tutelles.

Il y a 20 ans, paraissait l'une des premières recommandations professionnelles en pédopsychiatrie : « Prise en charge hospitalière des adolescents après une tentative de suicide ». Ce document, très complet, a influencé voire étalonné la prise en charge des adolescents suicidants. La première de ces recommandations fut de préconiser une hospitalisation de 48 h, une éternité à l'époque du virage ambulatoire, afin d'établir une triple évaluation médicale, psychologique et sociale. Il s'agissait donc de donner le temps à une équipe pluridisciplinaire, une intelligence collective, de réfléchir puis de construire un projet de soins avant de s'assurer de sa mise en œuvre.

L'Association Française de Psychiatrie (AFP) en collaboration avec l'Association Suicide et Mal-être de l'Adolescent (ASMA) organise le 28 septembre 2018 un colloque à Marseille (cf. p. 15 et 16) qui ambitionne de réinterroger et revenir sur les modalités contemporaines de la prise en charge des adolescents suicidants à l'aune des travaux les plus récents. Une fois posé le contexte de l'élaboration de ces recommandations, nous questionnerons les grandes mutations des formes de suicidalité adolescentes, l'évolution du regard social, l'évolution des cadres organisationnels et les innovations possibles.

La question du suicide de l'adolescent reste un sujet de préoccupation sur la scène nationale, elle fait l'objet d'un focus particulier dans le tout dernier rapport de l'Observatoire National du Suicide.

* Psychiatre,
Secrétaire Général du Syndicat des Psychiatres Français.

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 : 45, rue Boussingault – 75013 PARIS

TARIF 2018

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

 @

*

Code postal* Ville*

* 

* 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
45, rue Boussingault – 75013 PARIS

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

LES GRANDS ENJEUX

EN RÉPONSE AU PSYCHIATRICIDE ACADÉMIQUE : LA GENÈSE D'UNE PSYCHONEURIATRIE

Armelle
GRENOUILLOUX*

En février 2018, l'Académie de Médecine vote massivement en faveur d'un rapprochement de la psychiatrie et de la neurologie, ceci afin de favoriser, pour l'essentiel et en recentrant les formations sur les CHU, l'implantation des neurosciences⁽¹⁾. Sans actualisation du long débat ayant abouti au Livre Blanc de la psychiatrie de 1968 et déconstruisant « le mythe de la spécialité neuropsychiatrique », avec la « *Formation Spécialisée Transversale* » et les suites envisagées, nous assisterions à un Éternel Retour du Même ou, plus encore et pas moins nietzschéen, à un Éternel Retour du Mythe. Or ce mythe et ce geste ont aujourd'hui des résonances toutes autres que voici cinquante ans.

En effet même si le Mythe de la neuropsychiatrie unitaire de l'après-guerre est sans doute encore aujourd'hui vivace dans l'esprit de quelques vétérans, renforcé par la visée d'une réduction des coûts de la recherche ne finançant qu'une section unique de neuropsychiatrie, plus ou moins associé à un fantasme neurogénétique sporadique d'évacuation du sujet caché, du Mister Hide psychiatre, ces diverses facettes du Mythe n'abordent pas le cœur de la contemporanéité du débat.

L'émergence de cette incitation à la « neuronisation » de la psychiatrie est en effet concomitante de facteurs qui excèdent de loin les querelles traditionnelles des psychiatres au sujet des différentes théories du psychisme, ici purement et simplement évacuées. Sans que l'Académie de Médecine ne se soit clairement prononcée à ce sujet, les facteurs qui sous-tendent cette disparition annoncée de la psychiatrie, de la Médecine de l'Âme, du soin à l'Homme malade, sont éminemment politiques donc éthiques au sens des conditions du vivre-ensemble aux résonances mondiales.

En effet, si la Commission européenne expose en 2012 un plan stratégique pour une bioéconomie durable en Europe, c'est bien dans les suites du plan d'action établi en 2009 par l'Organisation de Coopération et de Développement Économiques « La Bioéconomie à l'horizon 2030. Quel programme d'action ? ». Celui-ci visant à favoriser la mise en place d'un modèle de développement au sein duquel l'exploitation et la manipulation technoscientifique du vivant constituent la source de la productivité économique⁽²⁾.

La manipulation technoscientifique du vivant, en cette époque de « convergence NBIC »⁽³⁾ concerne pour notre sujet, entre autres, la représentation du déterminisme génomique, le développement de la réparation-augmentation (*enhancement*) permis par la psychochirurgie et l'usage croissant des objets connectés.

S'agissant de la place du gène, l'outil RDoC (Research Domain Criteria) [en écho aux RDC (*Research Diagnostic Criteria*) ayant abouti au DSM-III], qui fut promu en 2009 comme allant remplacer les DSM, devait en être l'opérateur. Cette matrice à 7 niveaux d'analyse et 5 domaines fonctionnels visant à mieux comprendre la physiopathologie (gène, molécule, cellule, comportement...) explique les troubles mentaux comme perturbations de l'implémentation des fonctions par les circuits neuronaux. Cette différenciation persistante avec les pathologies neurologiques par définition lésionnelles reprend donc une dichotomie classique habilement revisitée car le « fonctionnel » n'y est plus du psychologique mais bien du circuit informationnel. De là, et dans la mesure où la « génétisation des discours médicaux » dénoncée par Antoinette Rouvroy⁽⁴⁾, indice dystopique⁽⁵⁾ du passage des sociétés disciplinaires dénoncés par Foucault aux sociétés de contrôle décrites par Deleuze, demeure un Graal pour la recherche en neuropsychiatrie, la colonne « gène », à ce jour toujours pathétiquement vide, reste à sa place de première colonne de la matrice. À défaut de ce support informationnel sacralisé aujourd'hui inaccessible par irréductibilité de la complexité humaine, la matrice trouve au moins provisoirement, une justification *via* l'investigation des données contribuant au traitement de l'information par les dénommés « réseaux neuronaux » machiniques.

Parallèlement, sans autre réflexion éthique, mais en confondant possible et meilleur, les hussards de la manipulation technoscientifique du vivant, de plus en plus teintée de transhumanisme, ont d'ores et déjà culbuté les préalables et posé des actes plus proches de Thanatos que d'Éros. Ainsi « forte de ses succès dans le traitement des mouvements anormaux (maladie de Parkinson, tremblement essentiel, dystonie...), la stimulation cérébrale profonde (SCP) s'étend aujourd'hui à certaines maladies neuropsychiatriques et en particulier aux troubles obsessionnels compulsifs (TOC). De nombreux protocoles

* Psychiatre Chercheur Associée Centre François Viète, Nantes.

(1) <http://www.academie-medicine.fr/wp-content/uploads/2018/02/18.2.13-Formation-des-neurologues-communiqu%C3%A9-v-17.1.26.pdf>

(2) Lafontaine C. Le corps cybernétique de la bioéconomie. *Hermès*, CNRS, 2014, n° 68 : 31-35.

(3) Nanotechnologies, Biotechnologies, Sciences informatiques, Sciences cognitives.

(4) Rouvroy A. « Génétisation et responsabilité : les habits neufs de la gouvernance néolibérale » in Hervé C., et al. *Génétisation et responsabilités*. Paris : Dalloz, 2008 : 111-120.

(5) Guchet X. *La médecine personnalisée, un essai philosophique*. Paris : Les Belles Lettres, 2016.

de recherche ont été lancés afin d'évaluer l'efficacité de la SCP dans d'autres indications : des TOC on est passé au syndrome de Gilles de la Tourette et à la dépression sévère, puis aux addictions, à l'anorexie mentale, aux syndromes autistiques, à l'agressivité pathologique voire à certaines déviations sexuelles »⁽⁶⁾. Tandis que la Colombie calcule les économies réalisées grâce au traitement psychochirurgical de l'« agressivité réfractaire » d'un groupe de sujets de 12 à 43 ans souffrant de retard mental, la Chine règle depuis plus de dix ans le cas des morphinomanes par la destruction bilatérale du noyau *accumbens*, en tant que relai fondamental du « circuit de la récompense »⁽⁶⁾.

Moins invasive, certes mais aussi peu réfléchi en l'absence de consensus sur la nosologie comme sur la nosographie, le développement de la e-santé notamment dans sa branche m-santé collige des données destinées à nourrir des algorithmes et des machines auto-apprenantes. Les barrières juridiques, renforcées en Europe à compter de mai 2018, ne remplaceront pas le déficit de consensus sur la notion de données pertinentes comme sur la construction des algorithmes dont on sait aujourd'hui qu'ils peuvent produire des conclusions sexistes, racistes, eugénistes par des corrélations régulièrement déraisonnables⁽⁷⁾. Quant aux bénéfices, ils restent très en deçà des effets d'annonce (y compris en cancérologie où ces technologies ont été le plus exploitées⁽⁸⁾), ou encore, inadaptées au réel humain. Ainsi « Comment imaginer un clinicien dire à un patient qu'il a une probabilité d'exprimer la schizophrénie de 12 % dans les années à venir ?⁽⁹⁾ ».

Pour que les avancées faisant fi des savoirs psychiatriques sur l'Homme malade comme de toute réflexion éthique progressent ainsi, y aurait-il consensus institutionnel hexagonal sur le nouveau psychiatricide⁽¹⁰⁾ du XXI^{ème} siècle ? Plusieurs discours contribuent à soulever cette interrogation.

On peut lire ici ou là « Pas besoin d'un nouveau rapport psychiatrie-santé mentale » puisque les précédents ont répété de belles phrases largement laissées sans lendemain ; soit.

Dans la rubrique Neurosciences de la consultation publique des États Généraux de Bioéthique devant mener à la révision périodique des lois du même nom au premier semestre 2018, la psychiatrie est citée comme une des disciplines cliniques appartenant, de toute évidence, à la grande famille des neurosciences. Les nombreux développements sur l'Interface Cerveau Machine y donnent le ton des priorités... Il est vrai que l'Avis 116 du CCNE⁽¹¹⁾

de 2012 avait déjà désigné pour premier enjeu de la « neuroéthique clinique (...) les enjeux éthiques spécifiques soulevés par les affections neurologiques et psychiatriques ». Ceci sans justifier du choix du terme de « neuro-éthique » plutôt que de « psycho-éthique » ou même d'éthique.

Au vrai, face à ces impensés et à ces passages à l'acte, « au moment où certains voudraient voir converger le vivant et l'artificiel dans la notion de donnée »⁽¹²⁾ dans le sillage de la cybernétique (N. Wiener) et de la théorie de l'information (Cl. Shannon)⁽¹³⁾, plus que jamais il est question de langage. Parce qu'« informer n'est pas communiquer »⁽¹⁴⁾, la communication qui exige la prise en compte de l'altérité, n'est pas plus réductible à un schéma cognitif que le corps n'est assimilable à un objet, fut-ce une machine.

Mais cette protestation contre le psychiatricide académique n'ignore pas que l'indigence des bénéfices effectifs de la recherche fondamentale pour les patients de psychiatrie comme de neurologie depuis des décennies exige un renouveau. Si ce renouveau passait par une « Formation Spécialisée Transversale » afin qu'une clinique plurielle informe la recherche et non l'inverse, celle-ci devrait faire toute place à la personne malade dont on n'escamoterait ni le psychisme ni le corps pulsionnel. La maquette de l'enseignement s'ouvrirait alors sur une réflexion nosologique *strictu sensu* c'est-à-dire un discours sur ce que c'est que d'être malade⁽¹⁵⁾ donc sur la question du normal et du pathologique. Les développements, résistant à la fascination comme à l'agacement face aux neurosciences⁽¹⁶⁾, placeraient les connaissances sur le cerveau comme un des aspects utiles, aux côtés de l'immunologie, de l'inflammation, du microbiote, du post-génomique... Ce qui permettrait d'approfondir les travaux ayant d'ores et déjà prolongé l'esquisse de l'organicisme critique proposée de Lanteri-Laura⁽¹⁷⁾ dont Marc Jeannerod⁽¹⁸⁾ soulignait 25 ans plus tard toute la pertinence persistante. Les investigations de l'unité biologico-personnelle, ou encore biologico-biographique, qui étudient les interactions entre valences et valeurs, mises en perspective avec une anthropologie phénoménologique⁽¹⁹⁾, permettraient alors d'intégrer les nouveaux champs de recherche dans une perspective pluraliste centrée sur la personne.

⁽¹²⁾ Wolton D. Incommunication et altérité. *Hermès*, CNRS, 2014, n° 68 : 212-217.

⁽¹³⁾ Grenouilloux A. « Médecine de l'Âme : quelle (re)connaissance par l'Académie ? ». *L'Information Psychiatrique*, n° 4, 2018, Tribune des lecteurs.

⁽¹⁴⁾ Renucci Fr., Le Blanc B., Lepastier S. Introduction générale. *Hermès*, CNRS, 2014, n° 68 : 11-14.

⁽¹⁵⁾ Grenouilloux A. Quels besoins et quels moyens pour une nosologie psychiatrique au XXI^{ème} siècle ? *L'Information psychiatrique*, 2010 ; 86 : 135-143.

⁽¹⁶⁾ Falissard Br. Trente ans d'observation partiellement participante dans l'univers des neurosciences. *Hermès*, CNRS, 2014, n° 68 : 133-138.

⁽¹⁷⁾ Lanteri-Laura G. « Esquisse d'un organicisme critique ». In collectif, *Regard, accueil et présence. Mélanges en l'honneur de Georges Daumezon*. Toulouse : Privat, 1980.

⁽¹⁸⁾ Jeannerod M. De l'organologie de Gall à l'organicisme de Lanteri-Laura. *Evol Psychiatr*, 2005 ; 70 : 261-269.

⁽¹⁹⁾ De Boucaud M. L'anthropologie phénoménologique contemporaine et les évolutions de la psychiatrie. In *Actualités de la phénoménologie psychiatrique. Psychiatrie française*, vol. 47, 3/16, février 2017 : 25-40.

⁽⁶⁾ https://media.collegedesbernardins.fr/content/pdf/Recherche/3/recherche_2015/2016_01_20_EB_Humanisme_CR.pdf

⁽⁷⁾ Cardon D. *À quoi rêvent les algorithmes ? Nos vies à l'heure des big data*. Paris : Seuil, « La République des Idées », 2015.

⁽⁸⁾ Les limites du programme Watson for oncology : <https://www.statnews.com/2017/09/05/watson-ibm-cancer/>

⁽⁹⁾ Big data et pratiques biomédicales. *Les Cahiers de l'Espace Éthique Région Île-de-France*, n° 2. Laboratoire Distal ; 2015.

⁽¹⁰⁾ Grenouilloux A. Naissances, vies et morts de la psychiatrie. *Annales Médico-Psychologiques*, n° 6, 2018. Courrier des Lecteurs.

⁽¹¹⁾ CCNE, Avis n° 116. Enjeux éthiques de la neuroimagerie fonctionnelle, 2012.

La mondialisation de la fascination pour la machine dans laquelle cette actualité s'inscrit demande bien sûr, elle aussi, un autre langage : « Information Artificielle » et « Réseaux de connectique » réduiraient utilement le fantasme anthropomorphique des termes actuels. Nous nous contentons ici pour l'heure, de rappeler la légitimité de l'appréhension psychiatrique de l'Homme malade et la nécessité d'une réflexion portant aussi bien sur les cadres conceptuels que sur les outils existants⁽²⁰⁾ dans le paysage

⁽²⁰⁾ *Naturaliser la phénoménologie* ; Dir. Petitot J., et al. CNRS Éditions, 2002.

contemporain⁽²¹⁾⁽²²⁾⁽²³⁾, défense soutenue au besoin (*si vis pacem para bellum*) par un neuroscepticisme méthodique⁽²⁴⁾. Si le psychiatricide doit être commis, il aura alors déclenché la genèse d'une psychoneurologie.

⁽²¹⁾ Grenouilloux A. Psychiatrie phénoménologique, médecine de la personne et big data. *Ann Méd Psychol*, 2017 ; 175 : 882-888.

⁽²²⁾ Pachoud B. Actualité de la phénoménologie liée aux approches centrées sur la personne et contribution à l'étude de la sphère du quotidien et de ses troubles. *Psychiatrie française*, vol. 47, 3/16, février 2017 : 61-77.

⁽²³⁾ Psychiatrie Avancées du numérique (Collectif). *JML Droit médical*, vol. 60, n° 5-6, 2017, in press.

⁽²⁴⁾ Forest D. *Neuroscepticisme. Les sciences du cerveau sous le scalpel de l'épistémologie*. Paris : Ithaque, 2014.

ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

**ADHÉREZ
POUR 2018**



À L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

Pr Dr M. Mme Mlle Raison Sociale

✉ :

Code Postal : Ville :

📧 : @

☎ : 📠

 **Règle sa cotisation pour l'année 2018 (tarif valable jusqu'au 31-12-2018), pour un montant de :**

MEMBRES TITULAIRES

Psychiatres en exercice **250 €**

MEMBRES ASSOCIÉS

Psychiatres en formation et autres personnels de la santé mentale **230 €**

MEMBRES HONORAIRES

Psychiatres n'exerçant plus..... **150 €**

PERSONNES MORALES

Associations, administrations ou organismes concernés par les buts de l'AFP **310 €**

INTERNES, ÉTUDIANTS – 30 ANS (joindre un justificatif) **86 €**

 Règlement par chèque établi à l'ordre de l'Association Française de Psychiatrie

 Des justificatifs distincts vous seront adressés pour :

- la cotisation,
- l'abonnement à *La Lettre de Psychiatrie Française*,
- l'abonnement à *Psychiatrie Française*.

Fait à : le : Signature :

COLLOQUE

Dans le cadre des *Rencontres de l'AFP*

L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

PROPOSE

les Septièmes Rencontres de Suze-la-Rousse

« L'identité »

(N° d'agrément OGDPC : 2391)



le vendredi 6 juillet 2018 : de 14 heures à 18 heures
et le samedi 7 juillet 2018 : de 9 heures à 18 heures
au château départemental de Suze-la-Rousse (Drôme Provençale)

ARGUMENT

« C'est faux de dire : Je pense : on devrait dire : On me pense. – Pardon du jeu de mots. –

Je est un autre. Tant pis pour le bois qui se trouve violon, et nargue aux inconscients, qui ergotent sur ce qu'ils ignorent tout à fait ! »

Arthur Rimbaud (1871)

Après avoir conduit une réflexion sur *L'Humanisme*, *Le Temps*, *L'Altérité*, les rapports entre *Science et psychiatrie*, la créativité « La création » et la pensée « *Qu'est-ce que penser* », nous nous intéresserons à présent à **l'identité** dans une démarche pluridisciplinaire qui caractérise maintenant nos Rencontres.

Ce concept occupe une place de plus en plus importante dans notre société et au-delà nous interpelle particulièrement au niveau de notre pratique clinique.

L'identité qui reste, quel que soit le champ abordé, à définir d'une manière permanente constitue un objet d'étude tout à fait essentiel.

AVEC LES INTERVENTIONS DE :

**M. ANISSIMOV, F. BENSLAMA, A. BENSOUSSAN, D. BOUKHABZA, S. DUPOUY, J.-L. GRIGUER,
A. JOLI, M. MAFFESOLI, G. PIRLOT, L. SCHMITT, J.-L. SUDRES, S. TORDJMAN, G. VERGNON**

COMITÉ SCIENTIFIQUE ET D'ORGANISATION :

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

Pour plus de précisions sur l'organisation de ce colloque,
contacter le secrétariat de l'Association Française de Psychiatrie :

45, rue Boussingault – 75013 PARIS – ☎ 01 42 71 41 11 – ✉ secretariat@psychiatrie-francaise.com

COLLOQUE

PROGRAMME



Les Septièmes Rencontres de Suze-la-Rousse « L'identité »

au château départemental de Suze-la-Rousse

Vendredi 6 juillet 2018

13h30 – 14h00 : **Accueil des participants**

14h00 – 14h15 : **OUVERTURE DE LA JOURNÉE**

Jean-Yves COZIC, Président de l'Association Française de Psychiatrie (AFP)
Maurice BENSOUSSAN, Président du Syndicat des Psychiatres Français (SPF)

APRÈS-MIDI

Sous la Présidence de **Jean-Louis GRIGUER**, Psychiatre des Hôpitaux,
Secrétaire Général de l'Association Française de Psychiatrie

14h15 – 15h00 : **La hantise de l'identité**

Fethi BENSLAMA (Paris), Professeur de Psychopathologie, Directeur de l'Institut Humanité Science et Société,
Université Paris-Diderot

15h00 – 15h45 : **De la pluralité des identités : importance des changements d'environnements physiques et relationnels**

Sylvie TORDJMAN (Rennes), Professeur de Pédopsychiatrie et Chef de Pôle, Université Rennes 2.

15h45 – 16h00 : **Discussion avec la salle**

16h00 – 16h15 : **Pause**

16h15 – 17h00 : **Intérêt d'une approche phénoménologique de l'identité dans la pratique psychiatrique. Le concept d'« identité narrative »**

Sylvain DUPOUY (Montauban), Praticien Hospitalier. Psychiatre de l'Enfant et de l'Adolescent.
Psychothérapeute en Approche en Centrée sur la Personne. Centre Hospitalier de Montauban.

17h00 – 17h45 : **Chemins identitaires en art, art-thérapie et médiations thérapeutiques : déliaisons d'une liaison ou liaisons de déliaisons ?**

Jean-Luc SUDRES (Toulouse), Professeur de Psychologie (Psychopathologie Clinique).
Laurent SCHMITT (Toulouse), Professeur de Psychiatrie.

17h45 – 18h00 : **Discussion avec la salle**

OPTIONS :

19h00 – 21h00 : **Lecture-spectacle : Festival de la correspondance à Grignan**

À partir de 21h00 : **À l'issue de la lecture, Dîner à Grignan**

Pour toutes informations complémentaires, merci de nous écrire à l'adresse suivante :

secretariat@psychiatrie-francaise.com

INFORMATIONS PRATIQUES

- Compte tenu du nombre limité de places disponibles, ne seront prises en compte que les 100 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 lettre recommandée avant le 7 juin 2018**.
- **Attention : frais de dossier compris dans le tarif : 30 euros non remboursables.**

LIEU DU COLLOQUE

au Château de Suze-la-Rousse – ☎ 04 75 97 21 30

RENSEIGNEMENTS

Association Française de Psychiatrie – 45, rue Boussingault – 75013 PARIS
☎ 01 42 71 41 11 – 📠 01 42 71 36 60 – 📧 secretariat@psychiatrie-francaise.com
et aussi sur notre site Internet : www.psychiatrie-francaise.com

Office du Tourisme de Suze-la-Rousse
avenue des Côtes du Rhône – 26790 SUZE-LA-ROUSSE
☎ 04 75 04 81 41 – 📧 ot.suze-la-rousse@wanadoo.fr

COLLOQUE

PROGRAMME



Les Septièmes Rencontres de Suze-la-Rousse « L'identité »

au château départemental de Suze-la-Rousse

Samedi 7 juillet 2018

MATIN

Sous la Présidence de **Michel BOTBOL**,
Secrétaire Général Adjoint de l'Association Française de Psychiatrie

- 9h00 – 9h45 :** **Identité(s) et histoire : un apparemment difficile ?**
Gilles VERGNON (Valence), Historien, maître de conférences habilité en histoire contemporaine. Sciences Po Lyon.
- 9h45 – 10h30 :** **De l'identité aux identifications**
Michel MAFFESOLI (Paris), Professeur émérite à la Sorbonne.
- 10h30 – 10h45 :** **Discussion avec la salle**

10h45 – 11h00 : Pause

- 11h00 – 11h45 :** **Identité et identification : Derrida, le marrane**
Jean-Louis GRIGUER (Montéleger), Psychiatre des Hôpitaux, Chef de Pôle, Docteur en philosophie.
- 11h45 – 12h30 :** **Identité et schizophrénie : approche phénoménologique des anomalies de l'expérience de soi**
Adrien BENSOUSSAN (Toulouse), Interne en psychiatrie CHU de Toulouse.
- 12h30 – 12h45 :** **Discussion avec la salle**

12h45 – 14h00 : Déjeuner libre (OPTION)

APRÈS-MIDI

Sous la Présidence de **Lydia LIBERMAN-GOLDENBERG**,
Vice-Présidente de l'Association Française de Psychiatrie

- 14h00 – 14h45 :** **Romain Gary le caméléon**
Myriam ANISSIMOV (Les Arques), Écrivain.
- 14h45 – 15h30 :** **Crise et critique de l'identité**
Arlette JOLI (Bordeaux), Philosophe, Responsable du Séminaire Philo-Psy, CH C. Perrens.
- 15h30 – 15h45 :** **Discussion avec la salle**

15h45 – 16h00 : Pause

- 16h00 – 16h45 :** **Le rêve, un vecteur de l'identification**
Dominique BOUKHABZA (Marseille), Psychanalyste, Ancien psychiatre des Hôpitaux.
- 16h45 – 17h15 :** **Identité et altérité, de la littérature à la clinique des cas limites**
Gérard PIRLOT (Toulouse), Professeur Université Toulouse 2, Psychanalyste.
- 17h15 – 17h30 :** **Discussion avec la salle**
- 17h30 – 17h45 :** **CLÔTURE DES RENCONTRES**
François KAMMERER, Vice-Président de l'Association Française de Psychiatrie

COLLOQUE

BULLETIN D'INSCRIPTION



Les Septièmes Rencontres de Suze-la-Rousse

le vendredi 6 et le samedi 7 juillet 2018

au château départemental de Suze-la-Rousse (Drôme Provençale)

Bulletin d'inscription à retourner à l'Association Française de Psychiatrie accompagné du chèque correspondant :
45, rue Boussingault – 75013 Paris – secretariat@psychiatrie-francaise.com

Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Pr <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/>	☎
NOM :	Portable :
Prénom :	☎
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 aux Septièmes Rencontres de Suze-la-Rousse, les 6 et 7 juillet 2018,

et règle ses droits d'inscription et ses options selon le tableau ci-dessous (chèque à l'ordre de l'Association Française de Psychiatrie) :

DROITS D'INSCRIPTION	AVANT	APRÈS
	le 15 mai 2018 (le cachet de la poste faisant foi)	
Tarif Général	<input type="checkbox"/> 250 €	<input type="checkbox"/> 280 €
Membres de l'AFP (sur justificatif) – (Bulletin d'adhésion en page 5)	<input type="checkbox"/> 150 €	<input type="checkbox"/> 180 €
Étudiants de moins de 30 ans ; internes ; demandeurs d'emploi (sur justificatif)	<input type="checkbox"/> 100 €	<input type="checkbox"/> 140 €
Formation Professionnelle	<input type="checkbox"/> 350 €	<input type="checkbox"/> 400 €
<p>➤ Hors DPC : numéro de déclaration d'activité formateur : 11 75 25040 75 (avec prise en charge de l'employeur pour les salariés)</p> <p>➤ DPC : (N° agrément 2391) – Sous réserve de l'accord de l'ANDPC concernant le programme. Nous contacter soit par téléphone ☎ 01 42 71 41 11 – soit par mail ✉ secretariat@psychiatrie-francaise.com</p> <ul style="list-style-type: none"> • Libéraux et salariés de centre de Santé : Frais de DPC pris en charge par l'ANDPC et indemnisation du participant (si validation des 3 étapes), chèque de caution de 450 € à fournir à l'inscription • Salariés et hospitaliers : Ces frais de formation seront pris en charge par votre établissement dans le cadre de la formation professionnelle. Une convention sera établie entre l'AFP et votre employeur 		
<p>• OPTION par personne :</p> <p>Pour toutes les personnes même celles en DPC : merci de régler les options suivantes :</p> <p>– le 6 juillet 2018 : Dîner et participation au Festival de la correspondance à Grignan</p> <p>– le 7 juillet 2018 : Cocktail déjeunatoire sur place</p>	Nombre de personnes à indiquer	
 x 45 € = x 50 € =
 x 40 € = x 45 € =
TOTAL GÉNÉRAL =
<p>TARIF UNIQUE SUR PLACE : 320 € + OPTIONS éventuelles (les inscriptions au titre de la formation professionnelle ne sont pas assurées sur place)</p>		

Le 2018

Signature :

LIEU DU COLLOQUE

au Château de Suze-la-Rousse – ☎ 04 75 97 21 30

RENSEIGNEMENTS

Association Française de Psychiatrie – 45, rue Boussingault – 75013 PARIS

☎ 01 42 71 41 11 – ✉ 01 42 71 36 60 – ✉ secretariat@psychiatrie-francaise.com

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

Office du Tourisme de Suze-la-Rousse

avenue des Côtes du Rhône – 26790 SUZE-LA-ROUSSE

☎ 04 75 04 81 41 – ✉ ot.suze-la-rousse@wanadoo.fr

* Session de formation financée par l'OGDPC et réservée aux médecins suivants : gériatre/gérontologue, médecin d'urgence, médecin du travail, généraliste, neuropsychiatre, pédiatre, psychiatre, santé publique et médecine sociale.

Nouvelles d'Aujourd'hui...

LA CERTIFICATION : ENTRE KAFKA ET UBU

Pour éclairer le présent, nous poursuivons nos fouilles dans les archives du SPF, et nous continuerons à vous en rendre compte.

Cependant, nous avons reçu cette histoire d'aujourd'hui, que nous vous proposons en deux épisodes, et elle aussi, nous fait réfléchir...

Daniel MOREAU*

À l'heure où certains de nos collègues envisagent sans crainte la perspective d'une « recertification permanente », avec l'aval de leurs syndicats, selon lesquels : « le développement professionnel continu (DPC) actuel, héritier de la FMC, se révèle insuffisant pour garantir la qualité et la sécurité des soins tout au long de l'exercice »⁽¹⁾, je propose de relater mon expérience vécue de la chose.

Il s'agit d'un établissement pour enfants et adolescents, dont je préfère ne pas donner l'identité (car nous en sommes là en 2018). Il a été en effet gravement attaqué par une certaine autorité de tutelle, qui, sans pouvoir lui reprocher une chose précise, règle des comptes historiques qui tiennent à l'originalité et à l'histoire particulière de cette structure. La référence psychanalytique du travail est attaquée avec la participation active de groupes de pression. Je n'en dirai pas plus sinon que nous avons été sommés de « faire sortir » sous bref délai une certaine catégorie de nos patients, sur des arguments purement administratifs (légalement très discutables par ailleurs) avec mail indiquant qu'il ne fallait pas informer auparavant les parents de cette injonction.

Depuis que j'y exerce, j'ai pu constater un bon fonctionnement, aucun accident, une qualité d'équipe. Dans le passé, il est vrai, il a connu des crises institutionnelles autour de la question du maintien du projet initial, son histoire particulière, et des impératifs et menaces des tutelles imposant un retour dans des normes orthodoxes. Cela a été surmonté.

Je n'avais pas rencontré la certification autrement que par proximité : un intersecteur où j'exerçais en CMP avait subi la chose, nous y avons échappé du fait d'une particularité de gestion. Mais j'ai vu et entendu les témoignages des collègues et professionnels et pris la mesure de leur stress.

J'ai cherché la définition de la certification et j'ai trouvé : « évaluation externe de la qualité et de la sécurité des soins ». Bien entendu il n'y aurait là qu'une bonne chose. Qui pourrait être contre ? J'ai aussi documenté le fait que tout

cela émane historiquement des ordonnances Jupé, et a été constamment remis à jour, perfectionné et complexifié. Cela s'est nommé V2010 puis V2014.

Lors de contacts de formation, des collègues exerçant en clinique avaient aussi témoigné et s'ils se plaignaient de la charge de travail ainsi causée, il reconnaissait que cela avait justifié des mises aux normes parfois utiles.

Avant de relater cet épisode, je rendrai hommage à Michel JURUS qui, dans un article de la revue *PSYCHIATRIE* de janvier 2014, n° 160, a témoigné de son expérience auprès de l'HAS « Carnets de voyages au pays de l'HAS ». Il y a fait le parcours de formation des « experts certificateurs », ceux qui sont venus nous rendre visite dans notre institution. La lecture m'avait amusé et impressionné, on pense à des expériences d'immersion en terrain ennemi. J'ai retenu ce qu'il analysait des méthodes de formation et des réactions des médecins concernés.

Lors de la signature de mon contrat de travail, on m'avait annoncé que j'aurai à participer à la certification. Je n'avais qu'une idée vague de ce dont il s'agissait.

Puis j'ai découvert, dans ce lieu qui a toujours mis en avant son originalité, sa distance des institutions classiques, et il est vrai que l'on y travaille de manière originale et non conformiste, que l'on nous demandait des choses peu en rapport avec notre projet de soins et d'un abord déconcertant : il fallait se préparer à la nouvelle certification (ex-accréditation).

On me montrait deux grosses armoires pleines de classeurs très bien rangés, m'expliquant qu'il s'agissait des documents de la dernière « certif », remontant à quelques années. Nous avons été certifiés, avec quelques remarques qu'il faudrait corriger. Autour de ces armoires, s'organisait une activité fébrile, les personnels, toutes catégories confondues, psychologues, éducateurs, secrétaires, médecins, prenaient les classeurs, vérifiaient les documents.

Les mois passant, on m'a sollicité régulièrement, j'ai fait la connaissance du « qualicien » recruté spécialement pour la chose, homme fort sympathique, qui rédigeait les documents. Il me prodiguait des explications. Tout cela m'apparaissait assez confus, surtout du fait de la profusion des acronymes, et termes techniques utilisés. Avec le temps,

* Psychiatre, mail : dan.moreau@wanadoo.fr

(1) Quotidien du médecin du 15.01.2018, article « La recertification périodique marque des points ».

Nouvelles d'Aujourd'hui...

une certaine angoisse devenait perceptible du côté de la direction, il semblait que nous n'avancions pas assez vite et peut-être pas de la bonne manière. Cet homme fut proprement débarqué, et nous avons reçu une nouvelle « qualitiennne », et également un nouveau directeur, se substituant à l'ancien qui prenait du galon. Ce nouveau était de toute évidence extrêmement qualifié pour notre projet, ne se séparant pas d'un ordinateur portable, et la plupart des réunions se déroulaient dorénavant face à un « power point » (très bien fait, j'ai beaucoup appris sur la mise en page et les petits logos, l'informatique me distrait). Pas une virgule ni un terme technique, voire la mise en page d'un document ne lui échappent. Après chaque rencontre, il faut revoir sa copie et revenir avec la chose en ordre !

Le temps s'est mis à tourner autour des échéances de la certification, tourner car il n'était pas sûr que nous avancions. Chaque point réglé, un nouveau apparaissait, comme dans un système sans fin qui sera, d'ailleurs, la marque de ce processus, j'y reviendrai. J'ai été impressionné – déconcerté – par la place que cela a pris dans notre petite structure. Le temps de travail détourné du travail clinique et institutionnel était considérable. Les derniers mois avant la visite de certification il me semble que plus de la moitié du temps des professionnels toute spécialité confondue (infirmière, cuisinier, agent de service) y était absorbé. Nous avons eu aussi des samedis de travail et des journées consacrées à des formations, mises à jour des dossiers et documents, contrôle des travaux. J'ai participé à des journées entières de formation.

Le coût financier semble important, journées supplémentaires, recrutements, audit informatique (apparemment très coûteux, mais je n'en sais pas plus) avec appel à une entreprise de sécurité informatique qui délègue sur place un professionnel souvent présent. Recrutement d'un personnel chargé des services généraux, entretien et mises aux normes, une deuxième infirmière, achat de matériel. Au moins cela fait tourner l'économie et encourage l'emploi, mais pas dans les postes de soins !

Mais c'est le contenu de la « chose » qui mérite attention.

Je suis devenu, malgré moi « pilote de processus ».

Vous me direz qu'est-ce qu'un processus ? Je vous renverrai à mon manuel : **Être pilote de processus en établissement de santé**, 79 pages, édité par le CNEH (« Conseil en formation Santé »). Je l'ai reçu lors de ma journée de formation obligatoire.

Je commencerai à la page 7, on y lit :

« Qu'est-ce que l'approche processus : "Il s'agit sans tout remettre en cause, de rendre les grands processus de l'établissement, plus aptes à satisfaire les clients finaux,

au meilleur coût, en faisant participer à cet objectif les différents acteurs du processus." »

« L'approche processus est une approche systémique, elle consiste à gérer les processus en tant que système, constitué d'un réseau de processus corrélés. Les éléments de sortie d'un processus sont souvent les éléments d'entrée d'un autre processus, générant des interfaces. »

J'ai pris cela en souriant (pas de manière visible), je n'aurai pas dû. Vous avez bien compris : vous (et nous) n'en sortirez pas ! Clients finaux ?

J'ai négligé, au départ, la petite phrase sur : « la participation des différents acteurs ». Point central, chaque professionnel doit être pris dans la démarche, qu'il doit « s'approprier ». Chacun a obligation de participer activement à un « processus », prendre en charge un de ses aspects, suivre les formations, répondre de son avancée. Il faut devenir compétent, mais la réalisation concrète de la tâche ne suffit pas, il faut se « l'approprier » psychologiquement, en donner les signes et fournir les preuves.

Nous avons droit de temps en temps à des interrogations surprises.

Le directeur nous explique aussi, que chacun doit être compétent et efficace dans son processus mais qu'il sera, lors de la visite de certification, interrogé sur sa connaissance de l'ensemble des processus des autres ! Comme cela est assez obscur et ressemble à un jeu de poupées russes, chaque question résolue renvoie à une autre. Il faut justifier « d'éléments de preuve ». A-t-on bien rempli le formulaire de preuve, rempli le « compte qualité » en ligne, fourni les résultats des « audits de processus » ?

Si vous ne me croyez pas, je témoignerai des réunions où l'on – le directeur – peut demander à un professionnel qui vient de rédiger un document, de vingt pages, avec tableau, cartographie du processus, rédaction d'un « audit », fabrication d'un power-point : c'est bien mais « vous êtes-vous bien approprié » la chose !

L'ambiance devient donc oppressante et infantilissante. Nous sommes à l'école, il faut être bon élève, bien absorber un contenu qui en lui-même va poser de gros problèmes.

Pour en comprendre la nature profonde, il convient de revenir aux éléments d'histoire récents que j'ai évoqués plus haut. Ce qui pèse, et ce qui est dit, c'est que si nous – l'équipe – chacun dans sa production vis-à-vis de la « qualité », ne sommes pas dans la norme, nous risquons de ne pas être certifiés, c'est-à-dire fermés ! Ou bien nous serons soumis à contrôle rapproché, revisités donc tenus à ce travail obsédant encore plus longtemps. Il est bien évident que chacun voudrait en finir au plus vite et retourner à sa vraie tâche, qui psychologue, qui éducateur, qui médecin.

Nouvelles d'Aujourd'hui...

À l'infantilisation, il convient d'ajouter la culpabilisation, ce sont les deux mamelles de la certification.

Lors de la certification, s'appliquera une graduation dans les sanctions, certification, assortie tout de même d'une ou plusieurs « recommandations », lesquelles devront être corrigées et feront l'objet de visites de contrôles. Le « sursis » est la seconde sanction, elle sera assortie de « réserves », voire de « réserves majeures » justifiant une nouvelle visite dans les trois à six mois. La « non-certification » vous voue à l'infamie, elle s'applique si les 1/3 des thématiques font l'objet de réserves.

La référence imaginaire à ce type de contrôle est proprement kafkaïen. Chacun peut y construire ses projections imaginaires, s'il n'est pas à la hauteur, sera-t-il responsable d'une catastrophe dont tout le monde pâtirait. Les groupes se forment, l'émulation joue, on devient hyperactif, le mode de la pensée dominante est opératoire. On remplit formulaires et tableaux à n'en plus finir, tout est en plusieurs exemplaires (chaque document est contre-vérifié par un autre, comme une balance comptable dont tout cela semble bien inspiré).

Je me suis retrouvé pilote du processus « Risque infectieux » et président du CLIN (« Comité de lutte contre les infections nosocomiales »). Je préside aussi le « Comité de liaison pour l'amélioration de la nutrition » (CLAN).

Je ne peux déclinier le processus dans sa totalité, cela remplirait trop de pages. Je dois établir une cartographie de mon processus, surveiller l'hygiène des locaux, établir une cartographie des risques, grand diagramme excel, élaborer une politique et une stratégie de maîtrise du risque infectieux, faire appliquer des protocoles de lavage des mains, de distributions de solution hydro-alcooliques, réaliser des « audits », prévenir les infections transmissibles, assurer l'affichage des indicateurs... Je dois gérer les « précautions d'hygiènes complémentaires ». Je dois me former (une journée entière) au « circuit du médicament » et à la « gestion des risques » (une autre journée).

Les documents circulent, rédigés par l'équipe, dûment relus par la spécialiste qualité, le directeur, visés en réunion de comité, rédigés à nouveau si cela ne va pas, visés en CME.

Cette CME prend une drôle d'allure, instance obligatoire, normalement réservée aux médecins sur les thèmes médicaux, elle se déroule dans le bureau du directeur que mon collègue le « médecin directeur » lui a gentiment cédé à son arrivée. Sans se soucier de l'impact symbolique d'une telle action. Peut-être cette remarque renvoie-t-elle à une autre époque et une autre vision du rôle

d'un psychiatre dans une institution de soin. Maintenant la CME est organisée par le directeur qui la tient (c'est le mot) derrière son, si pratique et indispensable, ordinateur portable. Il nous fait circuler les documents préparés par ses soins, nous signons. C'est le règne de la bureaucratie, je n'en reviens pas. Mon collègue le médecin directeur est aussi très fort en certification, il s'y connaît, il reprend les uns et les autres, distribue le travail. La confusion que cela entraîne entre les responsabilités médicales et administratives me trouble, mais en cette situation que donnerait un conflit ?

L'administratif et le technocratique ont pris le pouvoir. Ce n'est pas dire que nous l'avons perdu, c'est dire que nous l'avons bradé pour rien !

Tout ce dispositif m'apparaît, dans un hôpital de jour enfant, où l'on soigne de jeunes psychotiques et pas mal d'autistes, totalement déplacé.

Je commence à percevoir des phénomènes de groupe inquiétants. En premier lieu, on ne peut critiquer ouvertement, ce qui serait trahir le groupe et l'institution du fait des menaces bien concrètes qui planent sur nous. Il y a des absences et des maladies. On sourit, on plaisante un peu entre soi, on ne montre pas que l'on est excédé. Et puis, il y a ceux qui adhèrent ou font comme si. Ils perfectionnent, ils s'appliquent, ce sont les bons élèves de l'école. Peut-être s'investissent-ils inconsciemment en sauveurs de l'institution ? Y croient-ils ? Les réunions sont fréquentes, je pense à l'armée, on est aux ordres. Et puis surtout ce mécanisme très inquiétant ou la suractivité imposée et la tâche à remplir contribuent tellement à l'empêcher de penser. Je pense parfois à Annah ARENDT ! Faut-il trouver ça normal, est-ce moi qui ne le suis pas ?

Sinon, à quoi penserions-nous ? Peut-être à la technique de la prise en charge tellement difficile de ces pathologies autistiques, à la difficulté de tenir un projet de travail dans un esprit psychanalytique, fondateur de cette institution. La formation m'y est apparue pauvre, j'ai dû lutter contre une certaine anomie théorique, refus de nommer les pathologies, difficulté à se situer face aux familles, relations trop fusionnelles aux patients les plus marqués. Mais ces choses sont constitutives du travail c'est notre rôle de psychiatre de proposer une réflexion, des axes de travail.

Or là, fait irruption, un monde totalement étranger, pour ne pas dire étrange, au projet institutionnel. Notre temps y est absorbé, notre pensée et notre énergie y sont dispersées, dépensées, gâchées. C'est d'une effraction qu'il faudrait parler.

Le qualificatif de kafkaïen (je pourrai bien dire Orweilien pour les amateurs) me semble le plus approprié. J'en donne ainsi un exemple.

Nouvelles d'Aujourd'hui...

J'ai été frappé par la mise en place de tout un protocole sur le lavage obligatoire des mains, celles des professionnels mais aussi celles des jeunes patients. Il faut utiliser les solutions hydro-alcooliques. Nous devons en avoir à disposition, dans toutes les pièces et bien en évidence le jour de la « visite ». Il ne faut pas plaisanter ou faire semblant. Sont organisées des journées de formation obligatoires au lavage des mains. Les registres doivent tenir à jour les bons de commandes du produit. Il faut en justifier l'usage, le nombre de litres en fonction de l'effectif de l'institution. Notre infirmière, très active, gère cela. Elle s'est assurée de l'affichage des fiches indiquant (à nos jeunes autistes) comment se laver les mains avec le produit.

Je tiens à votre disposition le document ICSHA.2 de février 2017, à l'intitulé de l'HAS (Haute Autorité de Santé en grande lettres et logo en haut, ça en impose).

Le titre « **Grille de recueil, consignes d'aide au remplissage et éléments de preuve 2017** ».

Thème : « *Infections Associées aux Soins.* »

Page 3 : Préambule :

« *L'indicateur ICSHA.2 présenté sous forme de pourcentage (%) et d'une classe de performance (A à E) est un marqueur indirect de la mise en œuvre effective de l'hygiène des mains (selon une technique de référence).* »

« *L'indicateur ICSHA.2, exprimé en pourcentage, est le rapport entre le volume de produit hydro-alcoolique (PHA) consommé par les établissements et l'objectif minimum personnalisé de consommation vers lequel l'établissement doit tendre. Celui-ci est déterminé à partir d'un référentiel national prenant en compte les types d'activité de l'établissement.* »

Page 5 nous avons le paragraphe 2.3 intitulé :

« *Nombre minimal de friction par jour, par patient et par spécialité.* » Suit une grille par spécialités (Médecine 10, Chirurgie 12, Réanimation 43...). Le plus amusant peut être la ligne « *Hôpital de jour psychiatrie 2* ».

En séance de chimiothérapie vous vous contenterez de 6.

Nous aurons en bas de page le paragraphe 2.4 ainsi rédigé « *Objectif minimum* » ; calcul du dénominateur, l'objectif minimum personnalisé par spécialité :

$$\frac{ANbJhospit./an \times O \text{ Nb min.friction/J}}{X 0,003 \text{ Volume de la friction}}$$

$$V \text{ objectif minimum personnalisé} = \frac{ANbJhospit./an \times O \text{ Nb min.friction/J}}{X 0,003 \text{ Volume de la friction}}$$

$$\text{Nb.min.annuel de frictions par spécialité}$$

Je ne résiste pas à l'envie de vous communiquer un passage du document portant le même intitulé mais en formule ICSHA.3.

Nous y trouvons en bas de page 8 le paragraphe suivant :

« *Cas particulier de l'addictologie.* »

« *Il est fortement déconseillé de mettre à disposition des patients et des usagers des secteurs de l'Alcoolologie, et plus largement d'addictologie les produits hydro-alcooliques. Cette particularité justifie l'exclusion des Centres de postcure alcoolique exclusifs de l'indicateur ICSHA.3, mais également des volumes dédiés à l'addictologie de manière plus générale.* »

Sage précaution qui montre que la spécificité de la psychiatrie n'est pas ignorée de ces techniciens.

Il a fallu tout de même, peut-être faut-il faire sérieux, qu'ils cèdent à leur manie des formules pour nous produire page suivante, celle-ci, qui en impose encore :

$$Vqmpc = [\sum (Vqmpc-spe)] - Vqmpc-Addictologie$$

Toute envie de rire de la misère de nos institutions et de la prétention de ces technocrates est bien éloignée de moi. D'ailleurs, c'est plutôt le souci de comprendre et donc d'interpréter qui m'occupe. J'ajouterai donc les effets des lignes précédentes à ce que j'identifiai comme mécanisme de manipulation :

À l'infantilisation et la culpabilisation il convient d'ajouter l'intimidation intellectuelle par la prétention scientifique. Mon propos rejoint celui de Michel JURUS et aussi ceux de Roland GORI et Christophe DEJOURS lorsqu'ils décrivent les mécanismes de ce qui faut bien nommer, aliénation dans le travail et les institutions actuelles. Le discours de la science, ou plutôt son usurpation n'y manque jamais.

Car, pour clore cette description je précise qu'aucun texte, ayant valeur légale, ne rend obligatoire l'usage des solutions hydro-alcooliques pour le lavage des mains, et encore moins en dehors des services médicaux !

Fabrication d'une norme bidon, invention d'une obligation imaginaire, d'une infraction imaginaire. C'est du grand art.

Nos experts devraient bien savoir que l'usage de tels produits est fortement déconseillé en milieu infantile, car ils sont dangereux (se référer au rapport des centres antipoison de 2000 à 2009 : 2 268 cas et rapports de l'AFSSAP) et ne doivent pas être laissés à la portée des enfants. Que dire de nos jeunes patients autistes ? Dans ces textes, et dans les services médicaux, le simple lavage à l'eau est recommandé ! Nous pourrions aussi consulter les mises en garde des services incendie car le stockage est dangereux et réglementé (bref, c'est une saleté utile dans certains contextes).

Nouvelles d'Aujourd'hui...

Ce mécanisme qui consiste à créer des normes, et fabriquer des obligations, en documentant des périls imaginaires ou existants dans d'autres contextes, me paraît grave et nous devrions l'avoir comme une préoccupation dans notre rôle de médecin. Car si nous sommes l'objet d'une authentique manipulation sur ces points, il nous est demandé d'intérioriser ces normes, et de les relayer auprès de nos patients ou collaborateurs.

Dans cette institution, rien n'échappe à ce type de conditionnement des esprits : le médicament, l'hygiène des locaux, l'identito-vigilance, le dossier patient, la restauration, le « circuit du linge » !

La douleur fait l'objet d'un protocole extensif, comme si nous avions à gérer des pathologies et des actes médicaux douloureux au quotidien. La grille d'évaluation de la douleur doit être utilisée au moindre bobo. Le jeune autiste se voit sommé de montrer l'image d'un visage exprimant le plus ou le moins de douleur (car l'échelle numérique a été jugée pour lui mal appropriée). Le fait que la non-reconnaissance de soi dans l'image perçue soit au cœur des processus autistiques n'a pas effleuré ces spécialistes. Cela amuse nos jeunes, ils parcourent le document de leurs petits doigts joueurs, l'infirmière qui n'est pas dupe et les connaît bien, sait bien quand ils ne sont pas bien. Un de nos éducateurs a fait hospitaliser, il y a quelques mois, un de nos grands qui

n'était pas bien et l'on a diagnostiqué – au scanner – une péritonite qu'aucun praticien appelé en urgence n'aurait vu tant le rapport au corps d'un jeune psychotique est atypique. C'est cela la relation vécue au quotidien, par un professionnel aguerrri. Suivre un protocole préétabli, dans ce cas était allé à l'accident. C'est peut-être pour cela que des accidents, nous en avons peu ou pas.

À la question de la nonpertinence de ces références dans notre domaine, il nous est répondu que l'on est au courant, que, certes cela est peu adapté, mais qu'on en tiendra compte. Voilà bien une question essentielle. On a vu que pour les services d'addictologie, on prendrait en compte une spécificité. Or elle ne joue en rien pour la psychiatrie et dans tous les services que j'ai pu contacter, je n'ai vu que les mêmes protocoles appliqués de la même manière. Souci probable d'aligner, une bonne fois pour toute, la pratique psychiatrique sur le modèle médical. Ou bien encore peut-on craindre un souci politique de reflux des institutions de soin vers le médico-social, qui pour le moment échappe à ce décervelage.

De fait, notre direction a soulevé ces derniers mois et face à ces échéances, la question d'un passage du sanitaire vers le médico-social.

La suite au prochain numéro...



AVIS aux AUTEURS

Pour rester vivante et en prise avec le « réel » *La Lettre de Psychiatrie Française* a besoin de vos textes sur les sujets qui vous préoccupent et pour lesquels vous avez besoin de partager vos réflexions.

Nous vous invitons, à nous adresser vos propositions d'articles en vue d'une éventuelle publication dans notre journal. Tous les articles sont soumis au Comité de Rédaction, qui se réserve le droit de les accepter ou de les refuser.

Votre texte doit contenir entre 5 000 et 15 000 signes espaces compris (1 à 3 pages) et nous parvenir **avant le 1^{er} juin 2018 pour une parution dans le N° 257 de LLPF** et **avant le 1^{er} septembre 2018 pour le N° 258 de LLPF**.

Le Comité de Rédaction

FORMATION

20 ANS APRÈS LES RECOMMANDATIONS DE L'ANAES : DE NOUVELLES PRISES EN CHARGE DE L'ADOLESCENT SUICIDANT ?



L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

en collaboration avec
l'Association Suicide et Mal-être de l'Adolescent



organise un colloque avec action de DPC intitulé

ADOLESCENT SUICIDANT : MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE ET INNOVATIONS

le 28 septembre 2018, à MARSEILLE

ARGUMENT

En 1998 paraissaient les recommandations professionnelles de l'HAS (ex-ANAES) sur la « Prise en charge hospitalière des adolescents après une tentative de suicide ». Ce document très complet – l'un des premiers concernant la pédopsychiatrie – a influencé, voire étalonné l'ensemble des pratiques de soin et de prévention à destination des jeunes suicidants, notamment en incitant à une organisation plus rigoureuse des filières de prise en charge.

Vingt ans plus tard, la prévention des conduites suicidaires de l'adolescent reste un sujet de préoccupation majeure sur la scène nationale, comme en témoigne le dernier rapport de l'Observatoire National du Suicide. Mais le contexte, les enjeux, les constats d'aujourd'hui sont-ils les mêmes que ceux qui avaient présidé à la rédaction des recommandations de l'ANAES ? À la faveur d'une confrontation de ces recommandations aux mutations cliniques, aux progrès scientifiques, et aux évolutions des pratiques, il nous a semblé pertinent de procéder à un état des lieux des modalités contemporaines de prise en charge des adolescents suicidants.

Comment caractériser une tentative de suicide en 2018 ? Une crise suicidaire ? Y a-t-il de nouvelles formes de suicidalité adolescentes ? Le regard social sur ce sujet sensible a-t-il évolué ? Les organisations et les parcours de soins sont-ils toujours adaptés ? Des alternatives à l'hospitalisation systématiquement recommandée existent-elles ? Sous quelles formes ? À l'appui de quelles innovations ?

Faut-il recommander des interventions précoces : aux urgences ? auprès de l'adolescent, des parents ? en individuelle, en groupe ?

La durée de l'hospitalisation, le déroulement de la triple évaluation, les modalités de sortie sont autant d'étapes que nous tenterons de réactualiser.

À travers l'interrogation de recommandations qui ont pu structurer leurs standards de prise en charge, l'objectif de ce colloque sera de permettre aux soignants, aux pédopsychiatres, aux pédiatres, aux urgentistes et aux travailleurs sociaux d'actualiser leurs connaissances et leurs pratiques concernant la tentative de suicide des adolescents. Il s'agira également de susciter une réflexion interprofessionnelle et collective autour de l'opportunité d'une mise à jour des recommandations de l'ANAES.

PUBLIC CONCERNÉ :

Généralistes, neuropsychiatres, pédiatres, psychiatres de l'enfant et de l'adolescent ou de l'adulte, médecins de santé publique et médecine sociale, médecins d'urgence, Infirmiers(es) (IDE) et Infirmières Puéricultrices Diplômées d'État (IPDE)

COMITÉ SCIENTIFIQUE ET D'ORGANISATION :

David SOFFER, Charles-Edouard NOTREDAME, Maurice BENSOUSSAN,
Jean-Yves COZIC, Jean-Louis GRIGUER, François KAMMERER, Lydia LIBERMAN-GOLDENBERG

FORMATION

BULLETIN D'INSCRIPTION



**Formation continue ou action de DPC sur
Adolescent suicidant :
modalités de prise en charge et innovations
le vendredi 28 septembre 2018 à Marseille**



Bulletin d'inscription à retourner à l'Association Française de Psychiatrie accompagné du chèque correspondant :
45, rue Boussingault – 75013 Paris – ☎ 01 42 71 41 11 – 📠 01 42 71 36 60 ✉ secretariat@psychiatrie-francaise.com

Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Pr <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/>	☎
NOM :	Portable :
Prénom :	📠
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 :

s'inscrit à la formation continue (soit en DPC, soit Hors DPC) du 28 septembre 2018, à MARSEILLE, et règle ses droits d'inscription et ses options selon le tableau ci-dessous (chèque à l'ordre de l'Association Française de Psychiatrie) :

DROITS D'INSCRIPTION	AVANT	APRÈS
	le 25 août 2018 (le cachet de la poste faisant foi)	
Formation Professionnelle		
➤ Hors DPC : numéro de déclaration d'activité formateur : 11 75 25040 75 (avec prise en charge de l'employeur pour les salariés). Une convention sera établie entre l'AFP et votre employeur.	<input type="checkbox"/> 200 €	<input type="checkbox"/> 230 €
➤ DPC : N° agrément 2391 – N° de l'action : 23911800002		
• Libéraux et salariés de centre de Santé : Frais de DPC 570 € pris en charge par l'ANDPC (si le solde de votre enveloppe le permet, une fois le programme de DPC finalisé et validé) et indemnisation du participant (si validation de toutes les étapes). Chèque de caution de 450 € à fournir à l'inscription.	<input type="checkbox"/> 0 €	<input type="checkbox"/> 0 €
• Salariés et hospitaliers : Ces frais de formation seront pris dans le cadre de la formation professionnelle. Une convention sera établie entre l'AFP et votre employeur).	<input type="checkbox"/> 570 €	<input type="checkbox"/> 570 €
TOTAL GÉNÉRAL =
<i>Aucune inscription au titre de la formation professionnelle ou de DPC ne sera effectuée sur le lieu du colloque</i>		

Le 2018

Signature :

LIEU DE LA FORMATION

**Hôpital Saint Joseph – Auditorium de Vernejoul
26, boulevard de Louvain – 13008 MARSEILLE**

RENSEIGNEMENTS

Inscriptions DPC et Formation professionnelle
Association Française de Psychiatrie – 45, rue Boussingault – 75013 PARIS
☎ 01 42 71 41 11 – 📠 01 42 71 36 60 – ✉ secretariat@psychiatrie-francaise.com
et aussi sur notre site Internet : www.psychiatrie-francaise.com

Pour les autres inscriptions, merci de prendre contact à partir du 1^{er} juillet 2018 avec
l'Association Suicide et Mal-être de l'Adolescent

✉ asma.alexia@gmail.com
ou ☎ (le matin) au : 04 91 76 70 40

ON EN PARLE

LA PSYCHOTHÉRAPIE INSTITUTIONNELLE AU SECOURS DE LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL

Apports du savoir-faire psychiatrique en matière de travail d'équipe

Héloïse HALIDAY*

Dire que l'hôpital français se porte mal est un euphémisme, et la discipline psychiatrique n'est pas épargnée : manque de personnel et de moyens, augmentation de l'isolement et de la contention dans les services mais surtout aggravation du mal-être des personnels, toutes catégories professionnelles confondues.

Au cours des dernières années, les prescriptions des sciences de gestion et du management pour une meilleure qualité de vie au travail ont étonnamment peu varié sur le sujet : mise en avant de la subversion des hiérarchies traditionnelles au profit de l'autonomie des équipes, de la liberté de parole des personnels et de l'importance du sentiment de reconnaissance au travail... Ces pratiques pleines de bon sens et apparemment évidentes sont pourtant loin d'être la règle dans le monde hospitalier. De nouveaux concepts fleurissent ainsi pour nourrir la réflexion, des « espaces de discussions » aux « démarches participatives » jusqu'à l'éthique du « care », des méthodes *lean* et « agile » au modèle des « hôpitaux magnétiques ».

La psychiatrie n'emprunte pour autant que peu ces terminologies nouvelles, et les recherches en sciences sociales en matière de travail d'équipe ou d'innovations managériales ne prennent pas non plus pour terrains les services psychiatriques. D'aucuns voudraient en conclure que la psychiatrie française est en retard ; il nous semble au contraire, à la lumière du débat actuel autour de la qualité de vie au travail des soignants, que la psychiatrie a des dizaines d'années d'avance. Face à une recherche anglo-saxonne très présente, elle n'a cependant pas su valoriser son patrimoine propre : à côté de courants comme le rétablissement, la réhabilitation psychosociale, la santé mentale dans la communauté – qui s'ils sont intéressants ne suffisent pas pour comprendre que le soin psychique n'est rien sans un travail sur l'ambiance –, l'héritage psychiatrique français passe pour une exception européenne désuète. Le secteur serait un dispositif bâtarde à côté de ce que Basaglia aurait brillamment réussi à initier en Italie, et la psychothérapie institutionnelle une relique du temps où soignants et soignés ne disposaient que de l'hôpital comme seul instrument de traitement.

Pourtant, malgré les multiples changements législatifs, les réductions budgétaires drastiques, les préjugés encore fortement ancrés dans la culture populaire, il semble que les questions qui se posent au quotidien sont les mêmes que

celles qu'avaient repéré en leur temps les promoteurs de la psychothérapie institutionnelle, et plus largement les nombreux psychiatres qui entre les années 50 et 70 se sont intéressés au phénomène des « thérapeutiques institutionnelles ». Sur les 85 entretiens réalisés dans le cadre de notre thèse de psychologie, avec des professionnels allant de la conseillère en économie sociale et familiale au psychiatre retraité, de l'infirmier DE à l'agent de service hospitalier, de la psychologue à l'assistante sociale, à l'éducatrice, à l'aide médico-psychologique, au cadre de pôle... nous avons en effet entendu les mêmes interrogations faire constamment retour : comment travailler la liberté de circulation dans les services ? Peut-on s'exprimer en réunion sans craindre sa hiérarchie ? Est-on reconnu pour tout ce que l'on fait, notamment dans l'informel, qui dépasse notre statut mais compte tant pour le soin ? Comment utiliser la vie quotidienne des services comme outil thérapeutique, la communauté de ceux qui sont là pour faire des choses ensemble ? Comment s'ouvrir aux partenaires et à la ville ? Comment être sûrs que nous ne désirons pas à la place de, que nous ne faisons pas à la place de, que nous ne laissons pas nos propres complexes infiltrer nos pratiques ?

Il semble que quelque chose pousse ceux qui côtoient les personnes souffrant de troubles psychiques à théoriser une pratique pluriprofessionnelle qui ne va pas de soi. Ce n'est certes pas le cas partout et le processus ne se fait pas de façon continue, mais les réponses qu'inventent les soignants – toujours locales et originales, témoignant parfois aussi de leur souffrance –, les relient sans qu'ils le sachent à l'effort fait par leurs prédécesseurs face aux mêmes difficultés. Disons toutefois que la psychothérapie institutionnelle dont nous parlons n'est ni un système ni simplement un « fait social » incarné dans certains établissements. La psychothérapie institutionnelle telle qu'elle se donne à lire avait vocation à mettre des mots sur la réalité psychique et praxique de ceux qui travaillent en psychiatrie. Elle proposait de théoriser la réinvention du quotidien nécessaire dans toute structure, publique ou privée, lorsqu'il s'agit d'œuvrer pour et avec des personnes souffrant de troubles psychiques.

La psychiatrie française a donc conçu et enrichi au fil du temps un corpus théorico-pratique à même de guider le travail pluriprofessionnel, corpus dont les principes font aujourd'hui retour sous la forme de néologismes managériaux. Tous les opérateurs que la psychothérapie institutionnelle a été la première à mettre en lumière : distinguer son statut de sa fonction et de son rôle, garantir

* Psychologue.

une libre-circulation de tous et de la parole de chacun, prendre des décisions cliniques de façon collégiale en réunion, accueillir la singularité des patients et valoriser leurs savoirs, prendre la mesure de la valeur thérapeutique du quotidien lorsqu'il permet à un collectif d'émerger, faire attention à ne pas projeter ses propres contenus psychiques sur les situations de soins ou encore s'ouvrir à d'autres collègues et partenaires... ne sont pas nécessairement spécifiques à la psychiatrie : elle peut ainsi les prêter à d'autres disciplines médicales en quête de sens dans leur

travail d'équipe. En des temps où les recherches disponibles montrent que les schémas de management hiérarchiques traditionnels sont corrélés à des coûts plus élevés et des erreurs plus nombreuses, ou plus simplement que l'équipe est la clé de voûte tant de la qualité des soins que du sentiment de bien-être des soignants, il nous paraît essentiel d'affirmer que la psychothérapie institutionnelle, en tant que grille d'analyse et ensemble d'opérateurs organisationnels du travail collectif, est encore un outil bien actuel dans les services de soins.

MOBILISEZ-VOUS

si vous souhaitez recevoir encore ce journal

La Lettre de Psychiatrie Française

Offrez-vous un abonnement à 40 €, pour 8 numéros, qui permettra la continuité de sa parution papier.

La Lettre de Psychiatrie Française a longtemps été servie gracieusement à certains de nos lecteurs mais cela va s'avérer difficile à maintenir dans l'avenir sans votre aide.

Alors mobilisez-vous et

Remplissez le bulletin d'abonnement en page 2.

Renvoyez-le accompagner d'un chèque de 40 euros

à l'*Association Française de Psychiatrie*

45, rue Boussingault – 75013 PARIS

COLLOQUE



L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

PROPOSE
un colloque sur le thème

EXPERTISE ET TRAUMATISMES PSYCHIQUES

le vendredi 12 octobre 2018 à PARIS de 9h00 à 18h00

Salle de conférence de l'AQND
92 bis boulevard du Montparnasse (14^{ème} arrondissement)

ARGUMENT

Cette année encore, l'AFP a choisi de s'intéresser au champ de l'expertise.

Nous restons en effet attachés à ce que ce champ de notre pratique conserve ses principes éthiques et nous refusons la tendance actuelle de certains à l'expertise sommaire, simples alibis dans une procédure.

Notre fil rouge, cette année, sera une question nosographique, dans la suite du travail de l'AFP sur l'élaboration d'une nouvelle classification des troubles mentaux : le concept de névrose post-traumatique n'est-il pas plus pertinent que celui de l'état de stress post-traumatique ?

En matière de traumatisme psychique, les événements qui ont récemment frappé notre pays, ont cruellement actualisé cette question.

Comment mener sereinement les opérations d'expertise ? Comment évaluer le préjudice subi et les séquelles, tant sont dérisoires ces éléments au regard de la souffrance subie ? Peut-on quantifier la douleur ? C'est pourtant ce que la Justice nous demande dans la mission établie par le magistrat.

Dans ce colloque, nous confronterons et débattrons de points de vue divers : psychiatres, psychanalystes, juristes.

COMITÉ SCIENTIFIQUE ET D'ORGANISATION :

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

Pour toutes informations complémentaires, merci de nous écrire à l'adresse mail suivante :
secretariat@psychiatrie-francaise.com
ou visiter notre site internet : www.psychiatrie-francaise.com

FOCALE

LE CRIME DES SŒURS PAPIN, LE PROBLÈME DE LA FOLIE À 2

Georges ARCHAMBAULT*

Il nous a paru, à l'occasion de nos staffs cliniques de reprendre et de présenter à toute l'équipe soignante cet article célèbre de Jacques Lacan et de voir en quoi cette histoire dramatique ayant défrayé l'opinion publique le 2 février 1933 renvoie à nous, cliniciens.

L'histoire est connue : le texte de Lacan, dans sa sobriété, résume bien la situation. Écrit fin 1933, on le trouve à la fin, en annexe de sa thèse.

En bref, deux sœurs, Christine et Léa Papin assassinent sauvagement leur patronne et sa fille, au service duquel elles sont depuis des années, suite à une banale coupure de courant.

Puis elles se réfugient toutes les deux dans le même lit, en disant « en voilà du propre » (c'est ce qu'elles déclareront aux enquêteurs).

Dans leurs antécédents ; placements, violences intra-familiales, témoignage du commissaire qui les avait trouvées « persécutées » auparavant.

L'affaire eut un énorme retentissement médiatique, journaux et TSF se mobilisèrent dans un contexte particulier :

- Le contexte politique était particulier : crise économique, montée des revendications sociales (conflits patronat-salariés), tensions en lien avec la montée des extrémismes en Europe.
- Querelles d'experts psychiatres : en gros si les experts commis par la justice concluaient à la responsabilité, le Dr Logre cité par la défense, mais non autorisé à examiner les inculpées concluaient à leur irresponsabilité pénale (article 64).
- De ce fait, l'image de notre spécialité était quelque peu dénigrée !!
- Enfin à cette époque, la peine de mort existait, mais certains la mettaient en cause déjà.

Toujours est-il que le verdict tomba : la guillotine pour Christine (peine commuée aux travaux forcés à perpétuité), Léa condamnée à 10 ans de travaux forcés.

- Christine va décompenser après 5 mois de prison : agitation, hallucinations, tentative d'énucléation, qui évoluera sur un mode vésanique ; elle décédera quelques années plus tard à l'hôpital psychiatrique de la Sarthe.
- Léa purge sa peine, retrouve sa sœur aînée, travaille comme employée et décède en 2001.

Cette histoire donne l'occasion à Lacan d'évoquer ce diagnostic, un peu tombé dans l'oubli, de délire à deux.

* *

Le concept de folie à deux apparaît au XIX^{ème} siècle.

Même si d'autres auteurs l'ont évoqué, ce concept a été défini et décrit dans un article du Dr Jean-Pierre Falret en collaboration avec le Dr Charles Lasègue (Archives générales de médecine septembre 1877).

Nous nous rappellerons qu'à l'époque l'on cherchait une cause, en particulier infectieuse aux maladies mentales, sur le modèle de la paralysie générale ; et en particulier sur leur possible contagiosité.

Nous nous contenterons de reproduire les conclusions de Falret et Lasègue, sur lesquelles il ne semble y avoir rien à ajouter :

Par la suite, cette notion de folie à 2 ou de délire communiqué, a des destins divers :

- Henri Ey ne l'évoque pas dans son manuel de psychiatrie.
- Thérèse Lemprière y fait allusion dans son Abrégé de Psychiatrie.
- Les auteurs allemands en particulier Kraepelin ne semblent pas en parler (cela serait toutefois à vérifier et à approfondir).
- Le diagnostic existe dans le DSM4 : trouble psychotique à 2 ou folie à 2 (en français dans le texte !).
- Mais pas dans le DSM5 !
- Par contre il existe dans la CIM10 : trouble délirant induit, ainsi que dans la CFTM de Jean Garrabé.

* *

Que conclure ?

1. Sachons penser à cette notion quand nous évoquons chez l'un de nos patients une « problématique familiale », pensons-y si nous entreprenons des psychothérapies familiales.
2. N'oublions pas la position fondamentale de Falret : « l'indication thérapeutique principale consiste à séparer l'un de l'autre les 2 malades ».
3. Approfondissons toujours notre clinique à la lumière de celles et ceux qui nous ont précédés !!!

* *

Bibliographie succincte :

- J. Lacan, *le crime des sœurs Papin*, in thèse.
- J.-P. Falret en collaboration avec le Dr Charles Lasègue, *la folie à 2 ou folie communiquée*, Archives Générales de médecine, septembre 1877.
- CIM10.
- CFTM.
- N. Dissez, *La folie à deux, un épisode délirant expérimental ?* Journal français de psychiatrie, 2004 /2, n° 22.
- DSM4.
- DSM5.

* Psychiatre, Praticien Hospitalier.

CONFÉRENCE



Association de **CO**nférences de **P**sychiatrie de **E**nfant et de **L**angue **F**rançaise en **I**sraël



XV^{ème} Conférence COPELFI dans le cadre de la Saison croisée France-Israël 2018

du 21 au 28 octobre 2018
JÉRUSALEM – TEL AVIV

LES ATTENTATS, LE TRAUMATISME... ET APRÈS

ARGUMENT

Depuis les attentats de masse de novembre 2015 puis ceux de Nice, l'ensemble de la population française a dû prendre conscience que chaque personne, adulte ou enfant, vivant sur le territoire de la France pouvait être exposé à un attentat terroriste. Le caractère soudain, imprévisible d'un attentat provoqué par un groupe ou un individu terroriste constituent une conjoncture particulière, qui n'est pas celle d'une guerre conventionnelle. Une destructivité organisée de manière aléatoire ou ciblée, visant des civils en nombre dont la mise en scène médiatique est souvent recherchée par les auteurs, dans le but de renforcer la terreur.

Les travaux de COPELFI sur la question des attentats et du traitement du psychotraumatisme s'inscrivent dans une continuité de réflexion initiée par la journée de Paris du 24 mai 2018 à l'Université Paris Diderot en partenariat avec l'ALFEST et l'OSE. COPELFI propose alors un dialogue scientifique entre notre invité israélien le Pr Sam TYANO et des cliniciens hospitalo-universitaires français avec Thierry BAUBET, Gilbert VILA, Florence ASHKENAZY, Jacques DAYAN, Ouriel ROSENBLUM, Christian HOFFMANN, Roland CHEMAMA, Paul-Laurent ASSOUN, Muriel KATZ (Suisse) et Dominique SABBAH (Espagne) et Éric GHOZLAN.

La XV^{ème} conférence sera introduite à Jérusalem par Boris CYRULNIK dans un dialogue constructif avec les spécialistes français du soutien aux victimes d'attentats parmi lesquels Gilbert VILA de l'Hôpital Trousseau, Florence ASKENAZY de l'Hôpital Lénal de Nice, Sylvie TORDJMAN de Rennes, Ouriel ROSENBLUM de Paris, Georges GACHNOCHI de l'OSE, Michel WAWRZYNIAK et Daniel MARCELLI (past-président et actuel président de la SFPEADA) et avec les collègues israéliens parmi lesquels Dolly AMOYELLE, Jocelyn HATTAB, Fortu BENARROCH, Jean PISENTE, Alexandre AISS, Tzipi SHANI, Izar SHAR, Mooli LAHAD, Yolanda GAMPEL.

« Vivre avec la menace terroriste » était le titre d'un opuscule largement diffusé dès décembre 2015. Les rubriques « se préparer » (aux premiers secours ; s'entraîner physiquement) ; « être vigilant » (aux « comportements suspects ») « s'échapper, se cacher, alerter » (en cas d'attentat) étaient ainsi développées. Mais quels effets psychiques sur les rescapés, sur les endeuillés, sur les témoins ? Quels effets sur les attitudes collectives ? L'expérience de l'OSE dans le domaine de la préparation des enfants des écoles juives aux situations de confinement constituera un apport sur les aspects préventifs.

Pendant ce temps, des chercheurs, grâce à un travail scientifique, psychologique et neuropsychologique, se sont donnés pour tâche d'explorer la « construction de la mémoire individuelle et collective après les attentats du 13 novembre 2015 ». Nous aurons le privilège de prendre connaissance de la démarche méthodologique et des premiers résultats présentés par Denis PESCHANSKI et son équipe et d'organiser des échanges avec les chercheurs israéliens lors d'une journée spécifique qui suivra la conférence plénière de Jérusalem.

אירוע במסגרת עונת ישראל-צרפת 2018



Cliniquement, le modèle de la névrose traumatique établi par Freud et la notion de syndrome post-traumatique issue de la psychiatrie militaire sont-ils respectivement, dans ces cas, adéquats pour les enfants et les adolescents victimes ou proches des victimes de ces attentats ? Existe-t-il des paramètres cliniques et thérapeutiques particuliers pour les enfants ? Sur leur devenir ?

Ces événements tragiques imposent-ils une nouvelle conception du traumatisme psychique, une nouvelle clinique et de nouvelles approches thérapeutiques, dans les domaines de la psychopathologie de l'enfant et de la pédopsychiatrie ? Paul-Laurent ASSOUN nous apportera un éclairage métapsychologique à ces interrogations. Une troisième journée sera consacrée à la présentation de travaux dans le cadre de l'Institut Français de Tel Aviv abordant les aspects sociétaux et culturels avec les interventions de Jacques TARNERO, Gérard RABINOVITCH ; Jean-Louis GRIGUER ; Patrick BANTMAN ; Céline MASSON ; Hana ROTMAN ; Catherine STEF ; Serge STOLERU ; Nathalie PRESME-STOLERU ; Olivier HALIMI ; Georges JOVELET ; Françoise RUDETSKI entre autres.

Ce Colloque franco-israélien se déroule en Israël, pays qui connaît depuis très longtemps à la fois des attentats à l'intérieur, des opérations militaires à ses frontières, des bombardements, des menaces constantes contre sa population. L'apport capital de cette XV^{ème} conférence sera de repérer convergences et différences dans les ressentis individuels et collectifs, dans les impacts cliniques sur les enfants, du bébé au grand adolescent, sur leurs parents, ainsi que de confronter les approches thérapeutiques et les résultats, à la lumière des évolutions les plus récentes.

La XV^{ème} conférence COPELFI est programmée dans le cadre de la « Saison croisée » France-Israël, à l'occasion du soixante-dixième anniversaire de l'État d'Israël.

**Renseignements et inscriptions auprès de
COPELFI : www.copelfi.fr**

Avec le parrainage de :

La Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et des Disciplines Associées (SFPEADA)
La Société Israélienne de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent
La Société Israélienne de Psychanalyse de l'Enfant et de l'Adolescent
L'Association Française de Psychiatrie

Avec le soutien de :

L'OSE
L'Université Paris-Diderot-Paris VII
L'Université de Picardie Jules Verne
Le GEPPSS-Perspectives Psy
L'Institut Français de Tel Aviv
L'association Safir

Sous le Patronage de Mme l'Ambassadrice de France en Israël (sous réserve)



SYNDICAT DES PSYCHIATRES FRANÇAIS

ACTUALITÉS PROFESSIONNELLES

Rubrique dirigée par Maurice BENSOUSSAN*

Mai 2018

Pour les psychiatres, en ce début d'année 2018 le fait marquant au risque d'impact majeur sur les pratiques libérales de la psychiatrie est l'inclusion des premiers patients dans l'expérimentation de la CNAM sur le remboursement des psychothérapies faites par les psychologues cliniciens et autres psychothérapeutes.

Nous communiquerons plus en détail dans le prochain numéro sur les principes de cette expérimentation, mais nous devons à nos lecteurs des informations de première main, depuis que dans un grand quotidien du soir, des collègues ont pris des positions du haut de leur ignorance et de leur goût pour les pétitions de principe.

Le SPF travaille de longue date à la conception de ce projet aussi épineux qu'essentiel et sera impliqué au plus près du pilotage de cette expérimentation. En effet dans les 4 départements retenus pour son déploiement sur trois ans des cadres du SPF, des conseillers ou des membres font partie des instances de pilotage aux côtés des CPAM. Les psychiatres ne sont donc ni absents, ni oubliés, ce qui ne saurait toutefois représenter une

assurance tous risques. Le premier d'entre eux est de rester à côté des réalités de terrain, des enjeux bien exposés lors du colloque sur le remboursement des psychothérapies organisé en octobre 2016 par le Collège National pour la Qualité des Soins en Psychiatrie. Ensuite, grâce au travail collaboratif entre les différentes parties engagées pour cette expérimentation, un parcours de santé, voire de soins a été proposé pour cette première : rembourser des actes de non professionnels de santé par l'assurance-maladie. La population cible est clairement identifiée et ne saurait se confondre avec celle nécessitant une intervention psychiatrique. L'accès au psychologue ou au psychothérapeute ne peut se faire que sur prescription du médecin traitant pour une première série d'un accompagnement psychologique limité à 10 séances. En cas de problème ou d'insuffisance de cette aide, l'avis d'un psychiatre sera requis pour prescrire 10 séances supplémentaires au maximum de psychothérapie structurée remboursée ou proposer un autre projet de soins.

Nous ouvrirons le débat sur ce process, mais déjà il engage les psychiatres, qui dans les

départements concernés devront se faire connaître au plus vite pour participer à cette première en pratique libérale psychiatrique d'une réunion de concertation pluriprofessionnelle : médecin généraliste – psychologue – psychiatre. Faute de psychiatres volontaires nous risquons d'être exclus de la construction d'un parcours de soins en santé mentale et en psychiatrie.

Pour mémoire, et malgré l'implication active et la dénonciation non seulement du SPF, mais aussi de la Conférence Nationale des URPS et aussi du Conseil National Professionnel de Psychiatrie, la Direction Générale de la Santé (GDS) a fait le choix d'un passage en force pour imposer un autre modèle de remboursement des psychothérapies. C'est le guichet ouvert de l'accès au psychologue dans plusieurs départements français, pour les jeunes qui se fait sans aucune référence au psychiatre ou pédopsychiatre avec un mince espace, voire très mince, pour le médecin traitant.

Les acteurs sont donc en place, nous devons rester présents sur le terrain et vigilants.

Le reste des actualités professionnelles sera traité dans notre prochain numéro de la LPPF.

* Psychiatre, Président du Syndicat des Psychiatres Français.

LA PAROLE AUX INTERNES EN PSYCHIATRIE

LA PSYCHIATRIE, DIEU ET MOI

J'ai su que j'étais athée à 8 ans quand mon Papy est allé au ciel. J'ai su que j'étais athée à 13 ans quand une amie m'a décrit le cercle de l'Enfer réservé aux incroyant.e.s. J'ai su que j'étais athée à 18 ans quand on a voulu me faire croire que ma sexualité était sale. J'ai su que j'étais athée à 23 ans quand j'ai aidé à brancarder les dépouilles après le 14 juillet à Nice.

Je force le trait, c'est vrai. Je ne savais pas ce qu'était l'athéisme à 8 ans, mais j'en avais déjà un certain entendement à l'adolescence. Les culs-bénits m'ont toujours horripilée et les moniales font froid dans le dos. C'est dire si le catéchisme laisse des souvenirs. Je ne manque pas une seule occasion pour faire la critique la plus acerbe de toute sorte de bondieuserie. Toute religion organisée, tout dogme est, à mes yeux, nuisible à l'être humain dans sa singularité et à l'espèce humaine dans son entièreté.

En tant que personne atteinte de dépression récurrente avec parfois des idées suicidaires, et sans doute quelques éléments de personnalité pathologique, je me demande s'il est possible que je sois « créée à l'image et selon la ressemblance de Dieu » (Genèse 1.26-27). Dans mon expérience subjective de l'existence, je me demande pourquoi je souffre et surtout si j'ai mérité de souffrir. La culpabilité est endémique chez les chrétien.ne.s. Mes troubles s'en accommodent fort bien.

J'ai trouvé ma consolation dans le *Mémoire des pensées et des sentiments* de Jean Meslier, publié après 1729, décès du prêtre éponyme, ironiquement athée lui

aussi. En effet, il nous dit : « Si donc il (Dieu, ndlr) ne fait pas tout le bien qu'il serait convenable de faire à toutes les créatures et s'il n'empêche pas tout le mal qu'il conviendrait d'empêcher, il faut nécessairement que ce soit, ou parce qu'il ne veut, ou parce qu'il ne peut. Si c'est parce qu'il ne veut, il n'est donc pas infiniment bon. [...] Et si ce n'est parce qu'il ne peut qu'il ne fait pas toujours le bien et qu'il n'empêche pas toujours le mal [...], il n'est donc pas tout puissant [...]. »

Et pourtant...

Pourtant, ce dieu qui n'est pas là est parfois mon meilleur allié. Quand ma petite mamie souffrant d'isolement social ressent qu'elle appartient à une communauté parce qu'elle discute avec d'autres croyant.e.s après le culte, je remercie le bon dieu. Quand mon bon vieux schizophrène des urgences ne s'est pas encore défenestré parce que le suicide est un péché dans sa religion, je remercie le bon dieu. Et quand ma patiente déprimée chronique m'explique que sa foi lui donne la force d'affronter chaque nouvelle journée, je remercie le bon dieu.

C'est vrai, je ne le crie pas sur les toits. Mais que c'est bon d'avoir un ami sur le champ de bataille ! Alors Dieu, si tu es là, écoute-moi bien parce que je ne le dirai qu'une fois : merci d'être là, parfois.

Athée la plupart du temps

Psychiatre toujours

L'AFP vous informe de ses prochaines dates de colloques :

- les **6 et 7 juillet 2018**, « **L'identité** », à **Suze-la-Rousse**
- le **28 septembre 2018**, « **Adolescent suicidant : modalités de prise en charge et innovations** », à **Marseille**
- le **12 octobre 2018**, « **Expertise et traumatismes psychiques** », à **Paris**
- le **16 novembre 2018**, « **Animal parlé / Animal parlant** », à **Paris**

MERCI DE LES RÉSERVER

LIVRES EN IMPRESSIONS

POUR UN REGARD NEUF DE LA PSYCHANALYSE SUR LE GENRE ET LES PARENTALITÉS

Lydia LIBERMAN-GOLDENBERG

PARENTALITÉ ET GENRE POUR QUELS ENFANTS ?

S'intéresser au genre et à la parentalité n'est pas qu'une question d'actualité lorsque ce sont des psychanalystes qui s'emparent de ce sujet. Laurence Croix et Gérard Pommier ont décidé de nous apporter ce qu'ils nomment « un regard neuf » sur un thème cher à la Psychanalyse, actualisé par les changements sociétaux que nous vivons, grâce à dix contributeurs ayant pour la plupart une approche assez lacanienne de la question.

Malgré quelques réserves, ce livre est intéressant déjà par sa couverture où on voit un adulte et un enfant face à la mer, tous deux aux longues boucles blondes et en tenue estivale... Il suffit de tourner la première page pour lire les remerciements d'usage qui vont à Victoria et à François Chaignaud : ils ont tous deux posé pour la photographie. Cet ouvrage est ainsi truffé de petites surprises qui n'apparaissent pas forcément au premier coup d'œil.

Ainsi il est deux fois dédié : la première fois « à nos enfants », la deuxième « allons enfants »... Évidemment, les jeux de mots lacaniens sont bien connus, cela dit, cette entrée en matière ne pouvait qu'attiser la curiosité du lecteur.

Laurence Croix commence sur les enjeux des questions sociétales auxquelles les psychanalystes doivent faire face en revenant sur l'intérêt toujours actuel de la psychanalyse qui n'est ni une morale ni une religion en se demandant si Freud n'est pas le premier théoricien des études de genre.

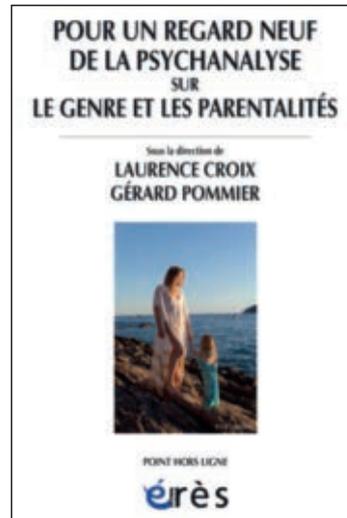
Le premier chapitre intitulé « Les fondamentaux » est composé par des articles plutôt de théorisation ou d'historisation d'Alain Vanier (il fait référence à un texte de Winnicott intitulé « La pilule et la lune »⁽¹⁾ très joliment interprété), de Gabriel Balbo (au discours sur le féminin entre autres légèrement dogmatique), de Markos Zafiroopoulos, de Laurence Croix (évocation de « la famille, de Gide à Bazin » comme système jamais idéal mais pas forcément infernal) et d'André Michels (article très enlevé sur la pulsion comme subversion du genre).

Le deuxième chapitre « Remarques sur les dites "minorités sexuelles" » est plus proche de la clinique en reprenant dans les divers articles, des expériences cliniques, des extraits d'interview ou d'entretiens. Notons particulièrement l'article d'Ouriel Rosenblum sur « Les paternités des hommes transsexuels » (les pluriels sont d'importance !) qui permet vraiment d'approcher la problématique de patients rencontrés parce que transsexuels hommes, questionnant leurs possibilités parentales à plusieurs niveaux et notamment à celui de la transmission de l'histoire du couple parental à leur enfant ! Il se réfère notamment à C. Chiland⁽²⁾ et à H. Godefroy⁽³⁾ et finit sur

⁽¹⁾ D.W. Winnicott (1969), « La pilule et la lune », in *Conversations ordinaires*, trad. B. Bost, Paris, Gallimard, 1988.

⁽²⁾ C. Chiland, *Changer de sexe, illusion et réalité*, Paris, Odile Jacob, 2011.

⁽³⁾ H. Godefroy, sous la direction de F. Benslama, *La subversion du désir féminin, approche psychanalytique de ses conséquences dans la culture*, thèse de doctorat en psychanalyse et psychopathologie, université Paris-Diderot, 2014.



Auteurs : Laurence CROIX, Gérard POMMIER
Éditeur : Érès
Collection : Point hors ligne
Date de parution : mars 2018
ISBN : 978-2-7492-6052-5
Pages : 264
Prix : 25,00 €

une mise en abyme : pourquoi une femme qui tombe amoureuse d'un homme en construction en vient au projet de donner naissance avec lui à un nouvel être à construire...

Le troisième chapitre aborde « Les questions d'avenir de la psychanalyse ». Il s'agit là encore de prendre le point de vue du psychanalyste. Remarquons un texte sujet à controverses de Thamy Ayouch intitulé « Genre, classe, "race" et subalternité : pour une psychanalyse mineure » qui s'attache à démontrer combien Foucault est encore utile pour détricoter les pouvoirs supposés de la fonction psy en faisant la critique de deux extraits d'entretien de Lacan et de Czermak. Il propose donc une psychanalyse mineure au sens de Deleuze et Guattari qui viserait à voir quel usage des notions majeures psychanalytiques peut être effectué dans le cas spécifique de minorités cliniques – de genre, de classe ou de culture... Cela pose question pour le moins.

Gérard Pommier conclut ce livre en reprenant la question des structures élémentaires de la famille. Il commence par les fondamentaux sur le déterminisme culturel en passant par Claude Lévi-Strauss, le symbolique de notre société qui mute à chaque génération, sur le mythe familial avec un père et une mère et surtout sur l'amour, ou même l'Amour. Pour l'expliquer il repasse par les pulsions (largement évoquées dans les précédents articles) et par tout un développement qui permet à l'enfant d'advenir, enfin, en tant qu'être criant.

En tant que psychiatre pour enfants, je regrette que cet ouvrage n'aborde que trop peu la place de l'enfant réel dans cette recherche sur la parentalité et le genre d'un point de vue psychanalytique. Car le réel de l'enfant réel est ce qui permet d'avancer sur la question notamment de la parentalité. La couverture montre Victoria à 5 ans environ, elle va grandir, elle prendra la parole peut-être et nous dira son expérience. D'ailleurs G. Pommier l'a fort bien perçu puisqu'il termine l'ouvrage sur une sorte d'avertissement : *Le seul point qui me semble nécessaire dans la situation historique où nous sommes, c'est que chaque enfant soit informé de ce que fut son parcours, de qui sont ses géniteurs, et cela par ceux qui l'ont éventuellement adopté. Mais, là encore, il peut y avoir des exceptions.*

REVUE PSYCHIATRIE FRANÇAISE

RADICALISATION ET RADICALITÉ

2/17 :

- Monique BYDLOWSKI : *Éditorial*
- Yves MANELA : *Le piège effrayant de l'utopie islamique*
- Entretien de Fethi BENSLAMA avec Monique BYDLOWSKI et Salah MENIA
- Alain KSENSEE : *Une Terre sans Paroles*
- Alice CHERKI : *Désastres subjectifs et « radicalisation »*
- Roger TEBOUL : *Entre destructivité et indésirabilité : les barbares*
- Arthur DREYFUS : *La République n'est pas la nuance (la philosophie, si)*
- Alain KSENSEE : *Lettre pour Arthur Dreyfus*
- Serge HEFEZ : *Folies radicales*
- Jean-Luc VANNIER : *Réflexions psychanalytiques sur le terrorisme djihadiste*
- Pablo VOTADORO : *Le djihadisme adolescent ou la version moderne du joueur de flûte d'Hamelin*
- Philippe GUTTON : *Bref essai afin de penser la transgression adolescente*

ENVIE DE LIRE

- *Le djihad et la mort* d'Olivier ROY, ouvrage analysé par Maya EVRARD
- *Les Revenants* de David THOMSON, ouvrage analysé par Salah MENIA



PSYCHIATRIE FRANÇAISE

**2/17 :
RADICALISATION ET RADICALITÉ**

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

Mme M. Pr Dr :

Nom :

Prénom :

 @



Code postal : Ville :

Commande exemplaire(s) du N° 2/17 x 25 € = €

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

PETITES ANNONCES

RAPPEL

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

Les ordres doivent parvenir au secrétariat

- Pour le N° 257 : le **1^{er} juin 2018** au plus tard, pour une parution **semaine 25**.
- Pour le N° 258 : le **7 septembre 2018** au plus tard, pour une parution **semaine 39**.
- Pour le N° 259 : le **12 octobre 2018** au plus tard, pour une parution **semaine 44**.
- Pour le N° 260 : le **16 novembre 2018** au plus tard, pour une parution **semaine 49**.

(réf. 4143) **92 – MEUDON** – Le CMPP Recherche Psychiatre. 8h Hebdo (lundi). Contacter le Dr BERNELLE ☎ 06 70 22 76 72

(réf. 4144) **94 – VILLENEUVE-LE-ROI** – Cède gratuitement patientèle pour le 01.10.18 – ☎ 01 45 97 77 62

DÉPARTEMENT DE PARIS 

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

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

comme médecins responsables ou consultants pour ses Centres d'Adaptation Psychopédagogique sur Paris intra-muros – thésés et inscrits à l'Ordre – vacataires

Adresser lettre de motivation avec CV détaillé à :

DASES – Bureau de la Santé Scolaire et des CAPP

94-96, quai de la Râpée – 75570 PARIS CEDEX 12

☎ 01 43 47 74 50 – ✉ 01 43 47 76 36 – christophe.debeugny@paris.fr

(réf. 4145)



LE CENTRE HOSPITALIER
VERDUN SAINT-MIHIEL

RECRUTE

UN PSYCHIATRE DES HÔPITAUX
sous statut de Praticien Hospitalier
ou PRATICIEN CONTRACTUEL

Le poste est à pourvoir de suite

La structure d'hospitalisation est neuve
et constituée de 3 unités.

En venant à Verdun, vous rejoignez une équipe dynamique
et l'établissement support de GHT5.

La ville constitue un cadre de vie agréable
et se situe à 1h30 de Paris ou de Strasbourg en TGV,
à 1h de voiture de Metz.

Païement en garde sur place

Contacteur :

M. SPIESS, Directeur des Affaires Médicales

☎ affairesmedicales@ch-verdun.fr

Dr HATIER, chef de pôle de Psychiatrie

☎ chatier@ch-verdun.fr

(réf. 4146)



Le CMPP Henri Wallon
à Sainte-Clotilde
de l'APAJH RÉUNION

RECRUTE

**UN PSYCHIATRE
OU PÉDOPSYCHIATRE**

en CDI à 0,5 ETP

Adresser CV et LM :

CMPP Henri Wallon,

21, ruelle Magnan

97490 SAINTE-CLOTILDE

Contact direction ☎ 06 92 44 09 45

☎ direction.cmp@apajh.re

(réf. 4147)

Le Dispositif ENTRE DEUX MERS AGREA (Gironde)

RECRUTE

UN MÉDECIN PSYCHIATRE

CDI – 0,65 ETP

(temps divisible sur l'ITEP de Creon à 0,46 ETP et sur le SESSAD de Saint-Quentin-de-Baron à 0,19 ETP)

Poste à pourvoir à compter du 31 août 2018.

Le Dispositif Entre-deux-Mers assure la prise en charge de 36 enfants sur l'ITEP et 25 enfants sur les SESSAD. Située dans une région attractive, nous recherchons des professionnels ayant des appuis théoriques en référence à la psychanalyse et qui souhaitent s'engager dans une équipe dynamique.

En collaboration avec les équipes interdisciplinaires et sous la responsabilité des cadres de Direction, par délégation, le médecin psychiatre est le responsable thérapeutique du service. Il veille à la mise en œuvre de la dimension thérapeutique dans les prises en charge des enfants et participe au développement de celle-ci au niveau institutionnel. Il participe à tous les processus du parcours d'un enfant. Il assure des psychothérapies individuelles sur le SESSAD, peut co-animer des ateliers à visée thérapeutique, assure le lien avec les professionnels du secteur sanitaire.

**Diplômes exigés avec le poste et expériences seront des atouts :
Rémunération selon CCN du 15 mars 1966.**

Les candidatures sont à adresser avant le 31 mai 2018

**Lettre de motivation + CV actualisé à envoyer à l'attention du :
Directeur du Dispositif ITEP-SESSAD Entre-deux-Mers**

32, route de Régano – BP 45 – 33670 CRÉON

☎ 05 56 23 04 03 – 📠 Fax 05 56 23 32 07 – 📧 contact@itep-agreacreon.com

(réf. 4148)



LE CENTRE HOSPITALIER DE BLOIS (région Centre 41)

RECHERCHE

UN MÉDECIN TEMPS PLEIN OU TEMPS PARTIEL EN PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

POUR SON UNITÉ D'HOSPITALISATION ET DE LIAISON

Établissement public de santé de 2 680 salariés au cœur de la vallée de la Loire,
à 1h30 de Paris, 35 minutes de Tours et 40 minutes d'Orléans.

RECRUTE

Par voie statutaire ou contractuelle, afin de compléter son équipe médicale composée actuellement
de 2 praticiens hospitaliers et d'1 assistant partagé

UN MÉDECIN H/F EN PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT (poste disponible de suite)

Principales activités :

- prise en charge des hospitalisations des adolescents,
- évaluation des urgences,
- consultation de liaison.

Le service de pédopsychiatrie comprend :

- 5 lits d'hospitalisation « dédiés » dans le service de pédiatrie générale et un hôpital de jour pour adolescents,
 - 3 CMP,
 - un CATTP enfants.

L'unité travaille également en lien avec l'environnement psychologique de la naissance, une MDA et un CAMPS.

**Pour tout renseignement s'adresser à
Dr Christine PETIT, chef de service de pédopsychiatrie 📧 petitc@ch-blois.fr
Secrétariat ☎ 02 54 78 67 49**

(réf. 4149)



ASSOCIATION L'ÉLAN RETROUVÉ

RECHERCHE

pour le Centre Gilbert Raby (78)

- **DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES** (mi-temps ou temps plein) en CDI et
- **UN MÉDECIN PSYCHIATRE** à temps plein en CDI

pour l'Hôpital de Jour Adultes de Colombes (92)

- **DES MÉDECINS PSYCHIATRES** (mi-temps ou temps plein possible) en CDI

pour l'Hôpital de Jour pour enfants d'Haxo (75)

- **UN MÉDECIN PSYCHIATRE CHEF DE SERVICE** à mi-temps en CDI (0.50 ETP)

Pour plus d'informations complémentaires veuillez contacter
le Docteur Michel MOULIN, Médecin directeur au ☎ 01 49 70 88 88 ou

✉ michel.moulin@elan-retrouve.org

(réf. 4150)

LES CHEMINS DE LA CONNAISSANCE VOUS CONDUIRONT...

FORMATION

Le Département de Psychiatrie de l'Adolescent et du jeune Adulte Institut mutualiste Montsouris organise un **séminaire de psychopathologie périnatale**. – Informations et inscriptions : Mme Salima Belferroum – ☎ 01 56 61 69 23 – ✉ salima.belferroum@imm.fr

EN FRANCE

Mai 2018

PARIS, le 29 : L'École Propédeutique à la Connaissance de l'Inconscient (EPCI) organise une formation sur le thème « **Le sentiment d'abandon** ». – Informations et inscriptions : EPCI – 1, rue Pierre Bourdan – 75012 PARIS ✉ secretariat@epci-paris.fr – www.epci-paris.fr

PARIS, le 30 : La Ligue Française pour la Santé Mentale (LFSM) organise une formation sur le thème « **Stress et souffrance au travail** ». – Informations et inscriptions : LFSM – Pôle Formation – ☎ 01 42 66 20 70 ou par ✉ pole.formation@lfsm.fr

PARIS, le 31 : La Ligue Française pour la Santé Mentale (LFSM) organise une formation en psychopathologie (session d'approfondissement) sur le thème « **Maltraitance, la petite fabrique des enfants maltraités** ». – Informations et inscriptions : LFSM – Pôle Formation – ☎ 01 42 66 20 70 ou par ✉ pole.formation@lfsm.fr

Juin 2018

DIJON, les 8 et 9 : L'Association des Praticiens en Thérapie Cognitive et Comportementale de Bourgogne (APTCCB) organise une formation sur le thème « **Thérapie des Schémas (2^{ème} partie)** ». – Informations et inscriptions : APTCCB – Pôle Santé Ste Colombe – 3, impasse St Vincent – 89100 ST-DENIS-LES-SENS – ✉ contact.aptcbb@gmail.com – www.aptcbb.fr

PARIS, le 11 : L'École Propédeutique à la Connaissance de l'Inconscient (EPCI) organise les soirées du lundi sur le thème « **La psychosomatique : le corps sous influence** ». – Informations et inscriptions : EPCI – 1, rue Pierre Bourdan – 75012 PARIS – ✉ secretariat@epci-paris.fr – www.epci-paris.fr

PARIS, le 13 : Santé Mentale France organise une journée de formation sur le thème « **Santé mentale et citoyenneté** ». – Informations et inscriptions : Santé Mentale France – 31, rue d'Amsterdam – 75008 PARIS – ☎ 01 44 96 06 36 – ✉ 01 45 96 06 05 – ✉ contact@santementalefrance.fr – www.santementale.fr

PARIS, le 19 : L'École Propédeutique à la Connaissance de l'Inconscient (EPCI) organise une formation sur le thème « **De l'attachement au lien** ». – Informations et inscriptions : EPCI – 1, rue Pierre Bourdan – 75012 PARIS – ✉ secretariat@epci-paris.fr – www.epci-paris.fr

TOULON, du 20 au 22 : La Bibliothèque de Santé organise une formation internationale interactive pour les soignants et les gestionnaires sur le thème « **Améliorer la performance d'un établissement de soins ; de l'analyse à l'action** ». – Informations et inscriptions : Dr Georges Borgès Da Silva – ✉ georges.borges-da-silva@ggbds.org ou ✉ bibliothequedesante@ggbds.org

Septembre 2018

PARIS, du 17 au 18 : La Ligue Française pour la Santé Mentale (LFSM) organise une formation en psychopathologie (session d'approfondissement) sur le thème « **L'approche narrative en médiation familiale** ». – Informations et inscriptions : LFSM – Pôle Formation – ☎ 01 42 66 20 70 ou par ✉ pole.formation@lfsm.fr

MARSEILLE, le 28 : L'Association Française de Psychiatrie organise un DPC sur le thème « **Adolescent suicidant : modalités de prise en charge et innovations** ». – Informations et inscriptions : AFP – ☎ 01 42 71 41 11 – ✉ 01 42 71 36 60 – ✉ secretariat@psychiatrie-francaise.com – www.psychiatrie-francaise.com

Octobre 2018

PARIS, du 15 au 18 et du 12 au 14 décembre, et du 16 au 18 janvier 2019 : La Ligue Française pour la Santé Mentale (LFSM) organise une formation en psychopathologie (session d'approfondissement) sur le thème « **Initiation à l'analyse des pratiques professionnelles** ». – Informations et inscriptions : LFSM – Pôle Formation – ☎ 01 42 66 20 70 ou par ✉ pole.formation@lfsm.fr

Novembre 2018

PARIS, le 8 : Santé Mentale France organise une journée de formation sur le thème « **Psychiatrie et santé mentale : quand le parcours se met au service du pouvoir d'agir ?** ». – Informations et inscriptions : Santé Mentale France – 31, rue d'Amsterdam – 75008 PARIS – ☎ 01 44 96 06 36 – ✉ 01 45 96 06 05 – ✉ contact@santementale.fr – www.santementale.fr

RÉUNIONS ET COLLOQUES

EN FRANCE

Mai 2018

LYON, les 31 et 1^{er} juin : Le Comité Français pour la Réhabilitation Psychosociale organise son 10^{ème} congrès sur le thème « **Rhé@ab' : on positive !** ». – Informations et inscriptions : CFRP – ☎ 01 43 96 61 10 – ✉ 01 43 96 60 11 – http://www.rehabilite.fr

Juin 2018

ANGERS, les 1^{er} et 2 : La Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et Disciplines Associées (SFPEADA) organise son Congrès annuel sur le thème « **La vulnérabilité. Lieu de rencontre avec le bébé, l'enfant et l'adolescent** ». – Informations et inscriptions : Association AAFREPEA – Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent – CHU Angers – 4, rue Larrey – 49933 Angers Cedex 9 – ☎ 02 41 35 44 42 – ✉ congres2018@chu-angers.fr – www.pedopsychiatrie-angers.fr

PARIS, le 6 : La Ligue Française pour la Santé Mentale (LFSM) organise une conférence sur le thème « **La Laïcité et le fait religieux en institution sociale et médico-sociale** ». – Informations et inscriptions : LFSM – Mme Meggy Quinty – ☎ 01 42 66 20 70 – ✉ lfsm@orange.fr

PARIS, le 6 : Les Associations Françaises Membres de la WPA organisent une conférence sur le thème « **Le futur de la Psychiatrie : Relever les défis et dissiper les mythes** ». – Informations et inscriptions : Secrétariat du Pr Botbol – ✉ celine.neven@chu-brest.fr ou le secrétariat de la Fédération Française de Psychiatrie ✉ ffpshyriatrie@wanadoo.fr

PARIS, le 9 : La Société Médico-Psychologique organise la journée du Président sur le thème « **Enjeux et perspectives de la psychiatrie libérale aujourd'hui** ». – Informations et inscriptions : ✉ jacqueline_parrant@orange.fr ou ✉ sylvie.vermeersch@gmail.com

CRÉTEIL, le 13 : La Fondation FondaMental organise une conférence sur le thème « **Prévenir les rechutes suicidaires à l'aide des outils connectés, le projet EMMA** ». – Informations et inscriptions : Fondation FondaMental – Hôpital Albert Chenevier – Pôle de Psychiatrie – 40, rue de Mesly – 94000 Créteil – ☎ 01 49 81 34 56 – https://www.fondation-fondamental.org

PARIS, le 13 : La Ligue Française pour la Santé Mentale (LFSM) organise une conférence sur le thème « **L'autorité parentale : mieux la comprendre pour bien l'exercer et mieux la respecter** ». – Informations et inscriptions : LFSM – Mme Meggy Quinty – ☎ 01 42 66 20 70 – ✉ lfsm@orange.fr

PARIS, le 15 : Enfances&PSY organise un colloque sur le thème « **Le Non et les conduites d'oppositions** ». – Informations et inscriptions : Enfances&PSY – ✉ colloques@enfancesetpsy.net – ☎ 01 46 33 70 47 – www.enfancesetpsy.fr

PARIS, le 16 : L'Art et Thérapie/Institut National d'Expression, de Création, d'Art et de Thérapie organise un séminaire sur le thème « **Le temps de l'art-thérapie** ». – Informations et inscriptions : INECAT – 27, rue Boyer – 75020 PARIS – ☎ 01 42 58 72 89 – www.inecat.org

MARSEILLE, du 28 au 29 : L'Association d'équipes mobiles en psychiatrie organise son 67^{ème} congrès sur le thème « **Équipes mobiles : quels accordages ?** ». – Informations et inscriptions : AEMP – ☎ 07 69 56 65 11 – https://www.helloasso.com/associations/odis-c/evenements/colloque-2018-equipes-mobiles-en-sante-mentale-quels-accordages

PARIS, le 29 : Le CMPP Étienne Marcel organise un colloque sur le thème « **La honte à l'adolescence** ». – Informations et inscriptions : CMPP – 10, rue du Sentier – 75002 Paris – ☎ 01 42 33 21 52 – www.asso-cem.org

Juillet 2018

PARIS, les 6 et 7 : L'Association Française de Psychiatrie organise un colloque sur le thème « **L'identité** ». – Informations et inscriptions : AFP – ☎ 01 42 71 41 11 – ✉ 01 42 71 36 60 – ✉ secretariat@psychiatrie-francaise.com – www.psychiatrie-francaise.com

Septembre 2018

PARIS, le 24 : La Société Médico-Psychologique organise une séance thématique sur le thème « **Créativité, cerveau et psychopathologie** ». – Informations et inscriptions : ✉ jacqueline_parrant@orange.fr ou ✉ sylvie.vermeersch@gmail.com

PARIS, le 29 : La Société Médecine et Psychanalyse organise une journée scientifique un colloque sur le thème « **Jean Delay aujourd'hui : Pour une éthique du décloisonnement entre psychanalyse, psychiatrie et neurosciences** ». – Informations et inscriptions : ✉ www.psychanalysepsychiatrieneurosciences.com

Octobre 2018

ANTIBES, du 4 au 6 : La Société de l'Information Psychiatrique organise sa 37^{ème} journée sur le thème « **Psychoses émergentes** ». – Informations et inscriptions : SIP – Dr GODET – ☎ 04 72 42 35 98 – ✉ 04 72 42 13 99 – ✉ secretariatSIP2@gmail.com

CRÉTEIL, le 10 : La Fondation FondaMental organise une conférence sur le thème « **Machine learning, new tools to analyse multi-modale data in psychiatry** ». – Informations et inscriptions : Fondation FondaMental – Hôpital Albert Chenevier – Pôle de Psychiatrie – 40, rue de Mesly – 94000 Créteil – ☎ 01 49 81 34 56 – https://www.fondation-fondamental.org

PARIS, le 12 : L'Association Française de Psychiatrie organise un colloque sur le thème « **Expertise et traumatismes psychiques** ». – Informations et inscriptions : AFP – ☎ 01 42 71 41 11 – 📠 01 42 71 36 60 – 📧 secretariat@psychiatrie-francaise.com – 🌐 www.psychiatrie-francaise.com

PARIS, le 22 : La Société Médico-Psychologique organise une séance consacrée à la « **Physiologie et Psychiatrie** ». – Informations et inscriptions : 📧 jacqueline_parrant@orange.fr ou 📧 sylvie.vermeersch@gmail.com

Novembre 2018

PARIS, le 16 : L'Association Française de Psychiatrie organise un colloque sur le thème « **Animal parlé / Animal parlant** ». – Informations et inscriptions : AFP – ☎ 01 42 71 41 11 – 📠 01 42 71 36 60 – 📧 secretariat@psychiatrie-francaise.com – 🌐 www.psychiatrie-francaise.com

BBADOS
DU BÉBÉ À L'ADOLESCENT
L'amour fou
Folie maternelle, passion adolescente et énigmes du lien

Introduction
Bernard Golse, Alain Braconnier
L'amour et le destin de l'archaïque
Maurice Corcos, Sylvain Missonier
Discutant : Bernard Golse

Avec l'amour maternel, la vie nous a fait à l'aube une promesse qu'elle ne tient jamais. Romain Gary
Catherine Chabert, Jacques André, Alexandrine Schnewied
Discutant : Alain Braconnier

Désamour, désattachement
Sarah Bydowski, Anne Brun
Discutant : Bernard Golse

Je m'étais perdu à moi-même et tu es venue me donner de mes nouvelles. André Breton
Alejandro Rojas-Urrego, Fabienne de Lanlay
Discutant : Bernard Golse

Enjeux et destins de l'objet décevant
Riad Roushlan, Bernard Golse
Discutant : Alain Braconnier

Vendredi 23 novembre 2018
Maison de la Chimie
28 bis rue Saint-Dominique - 75007
PARIS

Reservations :
Evelyne Georges-Chausson - Le CarnetPSY
9 avenue Jean-Baptiste Clément - 12100 Boulogne
Tél. : 01 46 04 74 35 - evelyn@carnetpsy.com
Tarif : Inscription Individuelle : 100 € - Étudiant : 50 €
Inscription groupée : 200 €
Tarif, agenda pour les abonnés à la revue Le CarnetPSY
Offre aux psychiatres : 100 € (hors taxes)
© Revue BBADOS 2018 - Distribution et vente : 01 41 41 41 41

le CarnetPSY **www.carnetpsy.com**

PARIS, le 26 : La Société Médico-Psychologique organise une séance consacrée à la « **Pédopsychiatrie** ». – Informations et inscriptions : 📧 jacqueline_parrant@orange.fr ou 📧 sylvie.vermeersch@gmail.com

Décembre 2018

PARIS, le 17 : La Société Médico-Psychologique organise une séance consacrée à « **Mai 68 : entre histoire et mémoire** ». – Informations et inscriptions : 📧 jacqueline_parrant@orange.fr ou 📧 sylvie.vermeersch@gmail.com

Janvier-Février 2019

26 Janvier au 02 Février 2019
PSYCHIATR' Îles 2019
PSYCHIATRIE PÉDOPSYCHIATRIE
Santé mentale
Psychiatrie périnatale
Actualités

- Périnatalité et troubles précoces du bébé.
- Abus sexuels et sa prise en charge.
- Abus sexuels sur les tous-petits.
- Sexualité de l'enfant.
- Être psychothérapeute en 2019.
- Être psychiatre et être différent.
- Psychiatrie de l'adolescence, grossesse à l'adolescence, dépression, violence et passage à l'acte ..

Dr M. Dugnat - Dr J. Gauchies
Pr. J.Y. Hayez - Pr L. Jehel
Pr. D. Marcelli

Club Med MARTINIQUE
DPC
MEDECINS LIBÉRAUX
EN FRANCE ET DOM TOM
ACCREDITATION
BELGIQUE - QUÉBEC
SUISSE

TARIFS & FICHES D'INSCRIPTIONS À TELECHARGER
Site : www.alyssamedica.fr - Mail : alyssa2000@wanadoo.fr
GSM : 0696 258 371 - Fax 0172704569

À L'ÉTRANGER

Juin 2018

SINAIA (Roumanie), du 27 au 30 : L'Association Roumaine d'Obstétrique et de Gynécologie, L'Association Néonatalogique Roumaine, La Société roumaine de pédiatrie, La Société nationale de médecine familiale, L'Association Roumaine de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et Professions Alliées, La Société roumaine d'épidémiologie et L'Association roumaine de santé publique et de gestion de la santé organisent le 1^{er} Congrès international sur la santé périnatale sur le thème « **Santé TOTALE périnatale : les mille premiers jours de la vie – Innovations et collaborations transdisciplinaires** ». – Informations et inscriptions : 🌐 https://www.perinatal2018international.org/Registration-Fees

Octobre 2018

JÉRUSALEM (Israël), du 21 au 28 : L'Association de Conférences de Psychiatrie de l'Enfant et de l'adolescent de Langue Française en Israël organise sa XV^{ème} Conférence COPELFI sur le thème « **Les attentats, le traumatisme... et après** ». – Informations et inscriptions : COPELFI – 🌐 www.copelfi.fr

LA LETTRE

☎ 01 42 71 41 11

La Lettre de Psychiatrie Française – 45, rue Boussingault – 75013 PARIS
courriel : secretariat@psychiatrie-francaise.com – 🌐 www.psychiatrie-francaise.com

Éditeur : Association Française de Psychiatrie / Syndicat des Psychiatres Français (AFP / SPF)

Tirage : 11 000 ex. – Dépôt légal : mai 2018 – ISSN : 1157-5611

Directeur de la publication : François KAMMERER

Rédacteur en chef : Jean-Yves COZIC

Co-Rédactrice en chef : Nicole KOEHLIN

Comité de rédaction : Maurice BENSOUSSAN, Michel BOTBOL, Jean-Pierre CAPITAIN, Bernard GIBELLO, Jean-Louis GRIGUER, 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 – N° 195633

À VOS AGENDAS



L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

PROPOSE

un colloque sur le thème

ANIMAL PARLÉ / ANIMAL PARLANT

le vendredi 16 novembre 2018 – à PARIS

ARGUMENT

S'inscrivant dans la logique des récents colloques de l'Association Française de Psychiatrie interrogeant outre la psychiatrie infantile de demain, la pensée, la phénoménologie, les neurosciences, la causalité psychique, l'anthropologie et l'identité, le thème « **Animal parlé / Animal parlant** » est né d'une occurrence :

- d'une part, la redécouverte de l'ouvrage paru en 1964 sous la direction d'Abel Justin BRION et d'Henri EY : « Psychiatrie animale » (Desclée de Brouwer – 605 pages) qui regroupe des auteurs aussi différents que Pierre AULAGUIER, Rémy CHAUVIN, Henri ELLENBERGER, Michel JOUVET, Cyrille KOUPEJNIK, Henri LABORIT et Georges LANTÉRI-LAURA pour ne citer qu'eux ;
- d'autre part, la montée en puissance dans les trois utopies contemporaines décrites par Francis WOLFF⁽¹⁾, de l'utopie animaliste mobilisant actuellement ses forces pour la reconnaissance juridique d'un *habeas corpus* animalier.

Dès lors, et aussi curieux que cela puisse paraître, la parole et le dire restent-ils les discriminants majeurs de notre humanité et de sa clinique ? Ou à l'inverse assistons-nous à une nouvelle flambée de l'utilisation de la métaphore animalière à des fins de gestion mondialisée ?

Vaste programme !

Pour ce faire, l'AFP prévoit deux journées, l'une **le 16 novembre 2018** au cours de laquelle les modes de constitution des savoirs en fonction des espèces seront explorés sans omettre le miroir que constituent les animaux pour la construction de notre humanité, avec ses limites de continuité.

Une seconde journée, **le 14 juin 2019** : « **Animal parlé / Animal parlant II** » traitera des aspects plus cliniques : constitution du droit animalier, apport des animaux dans la psychiatrie humaine, psychiatrie vétérinaire, etc...

Comme la préparation de ces journées, proche du puzzle, est assimilable à un « *work in progress* », cet argument ne l'est pas moins. Mais d'ores et déjà, nous annonçons avec grand plaisir la participation à la journée du 16 novembre 2018 de Michel Kreutzer, Professeur émérite d'Éthologie de l'Université de Paris-Nanterre qui est l'auteur d'un remarquable « *Que sais-je* » sur l'Éthologie paru en avril 2017.

Les prochains numéros de **La Lettre de Psychiatrie Française** vous informeront des avancées de la préparation de ces colloques auxquels s'adjoindront, dans une structure proche du millefeuille, en mars et novembre 2019, deux autres journées sur un thème connexe : l'homme augmenté et la robotique, qui sont également en préparation.

Jean-Louis GRIGUER
François KAMMERER

⁽¹⁾ Fayard, XI-2017.

COMITÉ SCIENTIFIQUE ET D'ORGANISATION :

Maurice BENSOUSSAN, Michel BOTBOL, Jean-Pierre CAPITAIN, Jean-Yves COZIC, Jean-Louis GRIGUER, François KAMMERER, Lydia LIBERMAN-GOLDENBERG, Christian PORTELLI, David SOFFER

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
ou visiter notre site internet : www.psychiatrie-francaise.com