



## SOMMAIRE

	pages
<b>ÉDITORIAL</b>	1
<b>ABONNEMENT</b> – La Lettre de Psychiatrie Française	2
<b>VIE INSTITUTIONNELLE DU SPF</b> – Rapport moral 2021 – Compte-rendu de l'Assemblée Générale du 26 mars 2022 – Liste des délégués par région – Liste des membres du Bureau	3-4 5 6 7
<b>ON EN PARLE</b> – CMPP de Nouvelle-Aquitaine, deux ans après	8 à 12
<b>COLLOQUE</b> 17 juin 2022, à Paris – Addictologie et psychiatrie : enjeux et perspectives	13 à 16
<b>LIBRE PROPOS</b> – Qu'en est-il de la gentillesse en psychiatrie ?	17 à 19
<b>ANNONCE</b> 25 novembre 2022, à Paris – Éthologie et psychiatrie : folies et médiations animales Intérêts psychopathologiques et thérapeutiques	20-21
<b>LIVRES EN IMPRESSIONS</b> – Les affranchis Addictions et clinique contemporaine	22-23
<b>PAS DE DISCOURS SANS LECTURE</b> – Ouvrages récemment parus	24
<b>PETITES ANNONCES</b>	25
<b>LES CHEMINS DE LA CONNAISSANCE</b> – Formations, réunions et colloques	25 à 27
<b>Semaines d'Information sur la Santé Mentale (SISM)</b> Du 10 au 23 octobre 2022 – Pour ma santé mentale, agissons pour notre environnement	28

## ÉDITORIAL

David SOFFER\*

Ce numéro est bouclé au lendemain de la réinvestiture du Président de la République. Beaucoup ont poussé un « ouf » de soulagement, moins nombreux sont ceux et celles qui ont éprouvé une satisfaction. La période est difficile pour la psychiatrie et nous savons que cela ne va pas cesser au cours du quinquennat à venir. Il faudra sans doute plusieurs années pour retrouver des jours heureux à exercer nos métiers dans nos différents cadres. Certes le quinquennat qui s'achève n'est pas la cause de tous nos maux. Il ne les a sans doute pas creusés non plus. Reconnaissons même une volonté affichée d'infléchir une trajectoire désastreuse, en redonnant une possibilité aux initiatives et aux innovations. Des lignes de crédits sont arrivées dans les ARS, l'article 9 de la convention a permis à l'acte de psychiatrie de rattraper son retard. Cependant aucune éclaircie à l'horizon. L'activité hospitalière est saturée, les urgences psychiatriques suffoquent, les CMP et les cabinets de consultations débordent de demandes dont la gravité ne fait que s'accroître. Comme si cela ne suffisait pas, notre époque est traversée par l'obsession des Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP). Intérêts légitimes des médecins, les RBPP deviennent l'obsession de ceux et celles qui administrent la santé. Ces derniers semblent considérer que la médecine est une affaire de recette, laquelle bien appliquée donnera les meilleurs résultats. Ils oublient que dans une recette, il manque l'essentiel, la dimension subjective. Cette dimension si difficile à mesurer, à quantifier, à appréhender par l'Evidence-Based Medicine (EBM) qui n'a d'autre choix pour le moment de considérer l'expérience clinique comme le plus faible niveau de preuve. Pendant ce temps l'obsession vire à l'absurde, en témoigne l'excellent texte de Pascale Fauveau, sur la situation particulière des CMPP en Aquitaine (cf. pages 9 à 12). À ce jour, l'ARS Aquitaine n'a jamais daigné répondre au courrier détaillé et argumenté de notre Syndicat. Nos relances sont restées lettre morte car la machine infernale est en route et rien ni personne, ne peut l'arrêter. Ce manque de considération à notre égard donne une idée du chemin à parcourir.

Pour donner un peu plus de piment à la sauce, déjà passablement agrémentée, nous vous engageons à lire attentivement le décret 2022-657 du 25 avril 2022 (et particulièrement son préambule) de la loi publiée fin janvier, réformant le régime de l'irresponsabilité pénale en cas de consommation de produits psychoactifs. Ce décret semble nous indiquer que la responsabilité d'un patient pourra être recherchée, et engagée pénalement, s'il lui venait à l'idée d'arrêter brutalement son traitement (quelle drôle d'idée...). Ainsi, au-delà de la question éthique de la liberté de choix de traitement par un sujet, qu'il souffre de trouble psychiatrique, de diabète ou d'hypertension, ce décret n'est qu'une conséquence du mésusage de l'EBM. Il suppose une prééminence du traitement sur toute autre considération s'agissant de la question du discernement. En effet, le niveau de preuve concernant les antipsychotiques est tel qu'il n'y a pas de doute : ils sont l'antidote à toute altération du discernement ! Une aubaine pour l'industrie pharmaceutique !

En attendant des jours heureux, nous nous réconforterons avec un « libre propos » sur la gentillesse en psychiatrie (cf. pages 17 à 19), pas seulement gentil mais engagé.

\* Secrétaire Général du Syndicat des Psychiatres Français.

## ABONNEMENT

# TARIF PRÉFÉRENTIEL

### BULLETIN D'ABONNEMENT

A retourner à l'Association Française de Psychiatrie : 45, rue Boussingault – 75013 PARIS

#### TARIF 2022

**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.

Pendant mon abonnement, je bénéficie de trois lignes gratuites pour une petite annonce en format ligne.\*

Un justificatif de règlement vous sera adressé.

\* 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  
ou par carte bleue sur le site :  <http://psychiatrie-francaise.com>

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](mailto:contact@psychiatrie-francaise.com)

## VIE INSTITUTIONNELLE DU SPF

### RAPPORT MORAL DU SPF 2021

Dr David SOFFER\*

Chères amies, chers amis,

Nous voilà réunis enfin en présentiel, pour une Assemblée Générale qui aurait dû être celle de « la joie des retrouvailles ». Point de joie mais une certaine gravité dans un moment où chacun retient son souffle face à une crise internationale dont l'issue est incertaine. Avec un peu plus de deux millions de réfugiés, la crise ukrainienne est en train d'engloutir la crise sanitaire. Le climat est pesant, j'en suis navré et vous m'en excuserez.

L'année écoulée a été marquée sur le plan syndical par plusieurs chapitres. Je commencerai par celui concernant les élections aux Unions Régionales des Professionnels de Santé (URPS). Chacun le sait aujourd'hui, elles ont porté en triomphe l'abstention et la représentation des médecins libéraux s'en est trouvée un peu plus affaiblie. Dans certaines régions, et pas des moindres (exemple en PACA) aucun psychiatre n'a été élu. Comment imaginer que l'interlocuteur d'une Agence Régionale de Santé (ARS), représentant les médecins libéraux, ne puisse pas proposer un psychiatre élu pour co-piloter par exemple un Projet Territorial de Santé Mentale (PTSM). La psychiatrie est toujours aussi faiblement représentée, nous ne pouvons que nous en prendre à nous-mêmes. Nous n'aurons de cesse de répéter qu'il est impératif que les psychiatres s'impliquent dans des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) et des PTSM surtout s'ils sont d'exercice libéral. Pas seulement pour valider les points nécessaires à l'obtention du forfait structure mais pour défendre notre place dans des nouvelles organisations aux effets de décloisonnement incertains entre social, médico-social et sanitaire.

S'agissant du secteur médico-social, le projet d'une convention collective unifiée semble revenir sur la table. Nous devons veiller au contenu du volet concernant les psychiatres. L'occasion m'est donnée de saluer la mémoire de notre éminent membre Roger Salbreux et rendre hommage à son action dans le champ médico-social tant du point de vue scientifique que du point de vue de la défense des intérêts de la profession.

L'année a aussi été marquée par les négociations concernant l'avenant 9 où nous avons pu obtenir grâce à nos échanges directs avec la Caisse Nationale de l'Assurance-Maladie (CNAM) une revalorisation conventionnelle significative. Attention, il ne s'agit là que d'un juste rattrapage et nous devons veiller à ne pas être considérés comme les premiers servis de la prochaine convention. Nous avons été comme toujours les derniers et nous devons veiller à ne pas le rester.

Notre objectif n'a pas varié, notre spécialité doit retrouver de l'attractivité. Cela passe par une valorisation de l'acte de base qui doit impérativement retrouver sa spécificité.

Nous n'avons eu de cesse que d'encourager, soutenir une spécialité impliquée dans des pratiques collaboratives. Il nous faudra aller plus loin et permettre à ces pratiques collaboratives de s'installer dans le temps. Ces pratiques s'articuleront avec les généralistes mais aussi avec les psychologues et les Infirmiers de Pratique Avancée (IPA). Le Dispositif de Soins Partagés en Psychiatrie (DSPP) qui a été présenté à nouveau aux Assises de la Santé Mentale et de la Psychiatrie est un exemple de collaboration médecins généralistes/psychiatres et ville/hôpital. C'est un modèle opérationnel qui fait ses preuves et dont l'évaluation permettra sans doute une diffusion à l'échelle nationale.

Malgré tous nos efforts, le dispositif « mon psy » présenté aux Assises de la Santé Mentale et de la Psychiatrie ne sera pas à la hauteur des attentes des psychiatres. En effet, pour en bénéficier, le patient devra être adressé par un médecin mais le renouvellement annuel pourra être assuré par un médecin, l'avis du psychiatre restera optionnel. Ce dernier apparaît seulement comme un recours éventuel sans que ne soit plus clairement établi l'apport de son expertise et de sa pertinence dans les parcours. Si l'excès de précision peut être une contrainte, un trop grand flou doit maintenir notre vigilance. Nous attendons l'ouverture d'un champ de prescription spécifique de psychothérapie par le psychiatre, dans le cadre d'un parcours de soins dont il sera le référent, sans que puisse être remise en cause la spécificité inaliénable de la pratique psychothérapeutique du psychiatre. Au passage, les psychologues ont

\* Secrétaire Général du SPF.

la possibilité de pratiquer une activité conventionnée qui ne pourra concerner qu'une partie de leurs actes puisque chacun pourra pratiquer par ailleurs des tarifs libres, sans remboursements : les psychiatres conventionnés apprécieront...

La réforme des autorisations en psychiatrie a fait l'objet de plusieurs groupes de travail auxquels nous avons participé et se concluent par la publication à venir de deux décrets, l'un relatif aux conditions d'implantations de l'activité de psychiatrie, l'autre relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité.

Sur ce dernier, nous restons vigilants car une fois de plus une confusion entre continuité et permanence médicale pourrait être habilement exploitée par les gestionnaires des établissements privés.

Enfin nous regretterons un décret extrêmement flou sur les conditions techniques de fonctionnement, qui n'impose pas de ratio soignants / patients, au contraire des décrets sur la réanimation. Nous resterons et

restons vigilants sur ces décrets importants qui concernent les établissements hospitalier, privé et public.

La récente publication de l'excellent ouvrage de Victor Castanet « *Les Fossoyeurs* »<sup>(1)</sup> rappelle combien les groupes gestionnaires sont capables de manœuvres contraires à une pratique éthique. Nous avons lancé un appel dans le n° 286 de *La Lettre de Psychiatrie Française*, page 1 pour récupérer le retour d'expérience de collègues exerçant dans le secteur d'hospitalisation privée à but lucratif.

Cette année encore, nous avons tâché de répondre aux demandes d'aides ou d'informations de nos adhérents. Notre Conseil a été sollicité à de nombreuses reprises mais nous ne pouvons que déplorer la fonte inexorable de nos effectifs qui bientôt menacera l'existence même de notre syndicat. Il est impératif pour les années à venir que nous retrouvions des adhérents pour asseoir notre légitimité et assurer un renouvellement vitalisant de nos cadres.

<sup>(1)</sup> « *Les Fossoyeurs* », Victor Castanet, Éditions Fayard, 22,90 €.



## INSCRIVEZ-VOUS

➤ au colloque du 17 juin 2022 sur le thème  
« **Addictologie et psychiatrie : enjeux et perspectives** »  
(cf. pages 13 à 16)

## RÉSERVEZ LA DATE

➤ du 25 novembre 2022 colloque sur le thème  
« **Éthologie et Psychiatrie : folies et médiations animales**  
**Intérêts psychopathologiques et thérapeutiques** »  
(cf. pages 20 et 21)

## VIE INSTITUTIONNELLE DU SPF

# COMpte-REndU DE L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE ORDINAIRE DU SYNDICAT DES PSYCHIATRES FRANÇAIS

L'Assemblée Générale Ordinaire du *Syndicat des Psychiatres Français* s'est tenue  
le 26 mars 2022 dans les locaux du Syndicat

Présidée par le Docteur Maurice BENSOUSSAN – Président du *Syndicat des Psychiatres Français*

La séance est ouverte à 11h00

### 1) Renouvellement triennal des membres du Conseil Syndical du SPF

#### • Ouverture du dépouillement du scrutin

Le Docteur Maurice Bensoussan donne son accord pour commencer le dépouillement du scrutin concernant le renouvellement des membres du Conseil Syndical du SPF.

### 2) Présentation du rapport moral

#### • Discussion et vote

Le Docteur David Soffer, Secrétaire Général du *Syndicat des Psychiatres Français*, présente à l'Assemblée Générale Ordinaire le Rapport Moral du Bureau (cf. pages 3 et 4) concernant la gestion du Conseil Syndical depuis la dernière Assemblée.

Le Rapport Moral est adopté à l'unanimité par les personnes présentes lors de l'Assemblée Générale Ordinaire.

### 3) Présentation du rapport financier

#### • Discussion et vote

Le Docteur Bruno Gallet, Trésorier du *Syndicat des Psychiatres Français*, présente les comptes concernant l'exercice 2021 ainsi que le budget prévisionnel 2022, ratifiés par le Conseil Syndical. Pour l'exercice 2021, le SPF a environ 7 000 euros de bénéfice malgré une baisse régulière des cotisations en raison de quelques charges en attente de règlement pour les années précédentes qui ont été annulées. Pour 2022, il faut prévoir de reprendre une assurance pour les déplacements des conseillers, assurance qui a été annulée en raison du confinement et des réunions faites en visio.

Ce sont les cotisations de nos adhérents qui nous permettent de faire vivre le SPF. Il convient de renforcer nos actions pour recruter de nouveaux adhérents.

Quitus est donné au Trésorier pour l'exercice de l'année 2021 et le budget 2022.

#### • Fixation du montant de la cotisation pour 2022

Une discussion est entamée afin de savoir si une augmentation doit avoir lieu pour 2022 sur le montant de la cotisation.

Après discussion, il est décidé de maintenir le même montant de la cotisation 2021 pour 2022.

### 4) Ratification de la liste des nouveaux membres

Après lecture des noms et villes des nouveaux membres enregistrés depuis le début de l'année, toutes les demandes d'adhésion sont acceptées à l'unanimité.

Il est demandé que certains nouveaux membres puissent participer comme invité au Conseil Commun AFP-SPF.

### 5) Actualités professionnelles de l'ensemble de la psychiatrie

L'assemblée générale a consacré de longs échanges pour reprendre les riches actualités professionnelles de l'année écoulée. Nous citerons pour mémoire :

– La très faible mobilisation des médecins libéraux pour les élections professionnelles des URPS. Cette démobilitation sera pénalisante pour l'exercice libéral. Aucune URPS n'est présidée par un psychiatre.

– La triste actualité de la situation des psychiatres dans le médicosocial est l'occasion de rendre hommage à Roger Salbreux qui nous a quitté.

– Notre réelle satisfaction de voir l'aboutissement de notre travail direct au plus haut niveau avec la CNAM. Des mesures de rattrapage valorisent enfin nos honoraires avec la signature de l'avenant 9.

– Notre implication dans les nouvelles organisations professionnelles où certaines de nos propositions innovantes sont saluées.

– La généralisation de l'accès aux psychologues très largement inspirée de l'expérimentation de la CNAM sur le remboursement de thérapies non médicamenteuses dans laquelle nous étions particulièrement impliqués.

– Notre implication auprès de la DGOS, notamment sur la réforme des autorisations en psychiatrie et le financement à la qualité. Nous participons également à la Commission Nationale de la Psychiatrie après avoir été représentés lors des Assises de la Santé Mentale et de la Psychiatrie en septembre dernier.

– L'onde de choc des révélations sur le management d'un groupe privé, devenu un des gros opérateurs de l'hospitalisation psychiatrique privée. Nous renouvelons notre mise en garde aux psychiatres qui exercent sous contrat avec ce groupe.

### 6) Adhésions aux syndicats

En raison de l'heure, cette question sera abordée au prochain Conseil Commun.

### 7) Renouvellement triennal des membres du Conseil Syndical du SPF

#### • Proclamation des résultats du scrutin

Proclamation des résultats du scrutin par région (cf. page 6).

### 8) Questions diverses

Pas de questions diverses.

La séance est levée à 12h30 par le Docteur Maurice BENSOUSSAN.

## VIE INSTITUTIONNELLE DU SPF

# LISTE DES DÉLÉGUÉS PAR RÉGION AU CONSEIL SYNDICAL DU SYNDICAT DES PSYCHIATRES FRANÇAIS

Le 26 mars 2022, lors de l'Assemblée Générale Ordinaire du Syndicat des Psychiatres Français (SPF) a eu lieu la proclamation du résultat des votes par correspondance destiné à élire pour trois ans les membres du Conseil Syndical du SPF.



## CONSEIL SYNDICAL ÉLU LE 26 MARS 2022 MANDAT 2022-2025

N°	RÉGIONS ET NUMÉROS DE DÉPARTEMENTS	NOMS	VILLES
1	Auvergne-Rhône-Alpes (01-03-07-15-26-38-42-43-63-69-73-74)	- Dr Bertrand GILOT - Dr Jean-Louis GRIGUER	Clermont-Ferrand Montéluçon
2	Bourgogne-Franche-Comté (21-25-39-58-70-71-89-90)	- Dr Jean-Pierre CAPITAIN - Dr Claude VIRET	Dijon Dijon
3	Bretagne (22-29-35-56)	- Dr Jean-Yves COZIC - Dr Josyane MALOSSANE	Brest Plourhan
4	Centre (18-28-36-37-41-45)	- Dr Sabine DEBULY - Dr Françoise GISSOT LAGACHERIE	Tours Orléans
5	Corse (20)	- Pas de candidat	
6	Grand-Est (08-10-51-52-54-55-57-67-68-88)	- Dr Henri LECOANET - Dr Jacques BRAUD	Nancy Nancy
7	Hauts-de-France (02-59-60-62-80)	- Pas de candidat	
8	Île-de-France (75-77-78-91-92-93-94-95)	- Dr François KAMMERER - Dr Antoine LESUR - Dr Lydia LIBERMAN-GOLDENBERG - Dr Yves MANELA	Paris 7 <sup>ème</sup> Paris 7 <sup>ème</sup> Paris 15 <sup>ème</sup> Paris 12 <sup>ème</sup>
9	Normandie (14-27-50-61-76)	- Dr Catherine GINDREY - Dr Catherine GROSOBOIS	Caen Claville
10	Nouvelle-Aquitaine (16-17-19-23-24-33-40-47-64-79-86-87)	- Dr François DESCLAUX	Bordeaux
11	Occitanie (09-11-12-30-31-32-34-46-48-65-66-81-82)	- Dr Maurice BENSOUSSAN - Dr Laurent SCHMITT	Colomiers Toulouse
12	Pays de la Loire (44-49-53-72-85)	- Dr Bruno GALLET	Cholet
13	Provence-Alpes-Côte-d'Azur (04-05-06-13-83-84)	- Dr Gilbert FABRE - Dr David SOFFER	Marseille 9 <sup>ème</sup> Marseille 8 <sup>ème</sup>
14	Hors Métropole (97-98)	- Dr Gilles SCHUPP	St-Denis (La Réunion)

## VIE INSTITUTIONNELLE DU SPF

### LISTE DES MEMBRES DU BUREAU DU SYNDICAT DES PSYCHIATRES FRANÇAIS

Lors du Conseil d'Administration qui a suivi l'Assemblée Générale Ordinaire,  
les membres du Conseil Syndical ont élu le nouveau Bureau du SPF.



### BUREAU ÉLU LE 26 MARS 2022 MANDAT 2022-2025

#### Composition

##### Présidents d'honneur :

Docteur Simon-Daniel KIPMAN - Professeur Jean-Jacques KRESS - Docteur Pierre STAËL

**Président** : Docteur Maurice BENSOUSSAN

**Secrétaire général** : Docteur David SOFFER

**Secrétaire général adjoint** : Docteur Antoine LESUR

**Trésorier** : Docteur Sabine DEBULY

**Trésorier adjoint** : Docteur Jean-Pierre CAPITAIN

**1<sup>er</sup> Vice-président** : Docteur François KAMMERER

**Vice-président, représentant l'exercice salarié** : Docteur Jean-Yves COZIC

**Vice-président, représentant l'exercice universitaire** : Professeur Laurent SCHMITT

**Représentante FMF** : Docteur Catherine GINDREY

##### Conseil de Famille :

Docteur Jean-Jacques KRESS - Docteur Pierre STAËL

##### Autres membres du Bureau :

Docteur Gilbert FABRE - Docteur Jean-Louis GRIGUER - Docteur Lydia LIBERMAN-GOLDENBERG

## ON EN PARLE

# CMPP DE NOUVELLE-AQUITAINE, DEUX ANS APRÈS

Nous avons reçu cet excellent texte de Pascale Fauveau que vous lirez ici, il a immédiatement inspiré à Maître Véronique Gramond le préambule ci-dessous.

Il s'agit bien d'un enjeu pour la profession.

Nous tenons à souligner ici que depuis deux ans, sont parus dans La Lettre de Psychiatrie Française des textes sur le Cahier des Charges de l'ARS principalement de la Nouvelle-Aquitaine concernant les CMPP. Vous pouvez les retrouver sur notre site internet dans un « dossier CMPP Nouvelle-Aquitaine » <https://psychiatrie-francaise.com> ou dans les numéros :

- N° 268 (décembre 2019), page 5 – *Courrier des lecteurs* – Anne Delègue,
- N° 268 (décembre 2019), pages 5 à 13 – *Les Plateformes d'Orientation et de Coordination pour les enfants avec troubles du neuro-développement : décryptage et réflexions* – Anne Delègue,
- N° 270 (mars 2020), pages 6 à 8 – *Le cahier des charges de l'ARS Nouvelle-Aquitaine : une mascarade* – David Soffer,
- N° 273 (juin-juillet 2020), pages 5 à 8 – *CMPP en Nouvelle-Aquitaine : Cahier des charges de l'ARS en vue d'une « évolution de l'offre »* – Maître Véronique Gramond – David Soffer,
- N° 277 (janvier/février 2021), pages 16 à 19 – *Traiter n'est pas soigner* – Pascale Fauveau,
- N° 287 (avril 2022) pages 9 à 12 – *Dégradation des dispositifs et pratiques de secteur : l'exemple d'Annecy* – Anne Delègue.

## PRÉAMBULE

**Véronique GRAMOND\***

Il est souvent navrant de constater que l'avenir vous a donné raison. Et plus encore si la réalité s'avère pire que le projet dont on ne pouvait pas attendre grand-chose de bon. Il en est ainsi de la mise en œuvre du cahier des charges pour l'évolution de l'offre (de soin ?) des CMPP de Nouvelle-Aquitaine sur laquelle le Docteur Pascale Fauveau livre un point d'étape riche d'interrogations pertinentes qui dépassent, comme elle le souligne, le cadre de l'expérimentation locale.

Si la chose n'était pas si grave, elle apparaîtrait comme un jeu de rôles caricatural et l'on pourrait en rire : la technocratie en acte secrète de nouveaux acronymes : PCPE (Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées), EMAS (Équipe Mobile d'Appui à la Scolarisation), etc., dont les « opérateurs » doivent bondir hors des institutions réputées poussiéreuses pour anéantir le trouble social et, notamment, juguler l'EHP (Élève Hautement Perturbateur). Ce jeune Indien des villes a pourtant subi l'épreuve de « l'arbre décisionnel pour l'évaluation », s'est vu prescrire

moult rééducations – parfois plus qu'il ne peut en absorber – mais, en dépit des nombreux comptes-rendus formalisés dont son dossier (partagé) s'honore, il résiste à l'inclusion et l'Éducation ne peut faire face ; il ne reste plus que l'épreuve magique de la « Réactivité ». C'est ici que les professionnels mobiles se muent en pompiers volants, diagnostiquent, soutiennent, orientent, coordonnent ce qui avait échappé au diagnostic précoce, à la prescription directive, aux actions rééducatives coordonnées, au soin...

Le soin, justement. Je comprends à ce propos plusieurs choses de ce qu'écrit le Docteur Fauveau (et ce n'est sans doute pas assez). Il y a, d'abord, le risque du diagnostic péremptoire, élaboré hâtivement, à partir de grilles imposées mais qui collera au personnage, inclus peut-être, mais bel et bien étiqueté, au sein même de l'école où il est censé se fondre dans la masse (« Il » étant pris indifféremment pour l'élève, son handicap, ses symptômes...). La traque du TND semble, ensuite, devenue une quête, effet du tri commandé par le cahier des charges, effet recherché de relégation du psychisme défaillant/défectueux dans les limbes d'une psychiatrie d'un autre temps, à laquelle une lecture organique, politiquement plus soutenable, doit être préférée.

\* Avocat à la Cour.

Il y a encore la pente de l'effacement du soin psychique au seul bénéfice de l'école inclusive – soutien aux enseignants – rééducation intégrative – pour l'école et à l'école – comme si l'effectivité du soin ne se mesurait qu'à son efficacité sociale immédiate – comme si l'école n'était pas aussi un lieu de souffrance – comme si le soin psychique ne nécessitait ni secret, ni temporalité propre. Et cela sans parler du temps consacré par les professionnels, à budget constant, aux épreuves de « réactivité mobile » les obligeant mécaniquement à délaissier le travail au long court.

Mais, il y a aussi dans le récit du Docteur Fauveau un espoir fondé sur la capacité des soignants à soigner et à résister aux injonctions bureaucratiques, même si, comme elle le dit « *cela suppose une réelle détermination* ». Je relève cette petite phrase : « *nous nous sommes trouvés à classer TND des pathologies jusque-là autrement repérées, en soulignant les "troubles associés" pour continuer d'œuvrer dans le champ psycho-pathologique et contourner le "tri" des enfants* ». Cela

fait lointainement penser aux stratégies parentales d'orientation scolaire consistant à choisir le polonais en troisième langue pour assurer à leurs rejetons d'intégrer la prépa scientifique convoitée.

Association d'idées saugrenue ? peut-être pas autant qu'il n'y paraît puisque l'on voit se resserrer, en parallèle de la stratégie inclusive, une cartographie institutionnelle à unique « guichet » qui ne laisse pas plus de place au choix de l'école qu'au choix du lieu (et des méthodes) d'évaluation et de soin.

Le Docteur Fauveau souligne que les protestations et mises en garde des professionnels, en Nouvelle-Aquitaine et au niveau national, n'ont rien changé aux directives de l'ARS ; la crise sanitaire du Covid-19 elle-même a compliqué la lecture des premiers effets du cahier des charges mais n'en a pas suspendu la mise en œuvre.

Que faut-il attendre pour que les professionnels soient entendus ?

\* \*  
\*

**Pascale FAUVEAU\***

Où en sommes-nous deux ans après la publication du CC (Cahier des Charges) pour l'évolution de l'offre des CMPP (Centre Médico-Psychopédagogique) en Nouvelle-Aquitaine et à l'issue de ses injonctions à la transformation du centre en plateforme de diagnostic ?

Il s'agit de faire un petit point d'étape de la réalité de terrain, à partir d'un exemple local, suite à une rencontre en décembre dernier avec un responsable territorial de l'Agence Régionale de Santé (ARS) pour le suivi de plan d'actions et la préparation du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM).

## ÉTATS DES LIEUX AVANT CETTE RENCONTRE

Force est de constater qu'il est d'abord difficile de distinguer, au sein de l'évolution durant ces deux dernières années, des pratiques dans les CMPP, l'impact de la crise sanitaire et celui relevant des transformations liées au Cahier des Charges (CC)... : difficultés des reprises de soin après confinement, difficultés de transports (taxis), interrogations diverses et demandes de comptes-rendus écrits, de bilans, de plus en plus systématiques au détriment de rencontres réelles.

Certains partenaires agissaient au cours de l'activité comme si le plan d'actions était déjà abouti, alors même qu'il n'était pas encore complètement validé, puisque nous avons reçu un avis favorable avec réserves et que nous ne savions toujours pas si le plan de formation pourrait être financé.

Du côté des professionnels en CMPP, c'est une perte de repères, que l'on redoutait, qui a été vécue manifestement, quant à la confidentialité, à la structure du travail en réunion avec l'Éducation Nationale (EN), au contenu des synthèses au CMPP, à un excès des demandes de bilans et à la perte du soutien du regard clinique. D'où une certaine mise à mal du travail de contenance institutionnelle.

Nous n'étions pas sans savoir que tous les CMPP de la Nouvelle-Aquitaine (NA) n'étaient pas logés à la même enseigne. Certains gestionnaires, par exemple, avaient anticipé le changement voulu par l'ARS et mis en place immédiatement des pratiques de tri des patients. D'autres avaient fermé des antennes, limité les entrées pour répondre aux Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP). D'autres avaient été plus souples et avaient respecté les modalités du travail en cours.

Les partenaires de l'EN n'avaient pas validé la création d'un guichet unique ni même encore la création des équipes mobiles *via* les CMPP, alors même que des équipes mobiles avaient été créées par d'autres partenaires. Ce qui a créé des confusions importantes. C'est le cas des enfants suivis par le

\* Pédopsychiatre CMPP, Anglet (64).

CMPP qui se sont vus adressés *via* les référents de scolarité Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) à ces équipes mobiles ou à des PCPE (Pôle de Compétences et de Prestations Externalisées), ou à un établissement privé local ouvert relativement récemment, sans prise en compte de nos orientations, les parents se retrouvant tirés à hue et à dia. Il y a eu quelques ruptures de prise en charge, des « détournements » de suivis, parfois induits par des partenaires peu regardants sur la continuité des soins ou sans nuances, notamment sur des diagnostics Troubles du Spectre de l'Autisme (TSA) ou Troubles du Déficit de l'Attention avec/sans Hyperactivité (TDAH).

Nos partenariats avec l'hôpital et en particulier la neuropédiatrie se sont étoffés. Il a fallu, par exemple, s'adapter à des changements d'intitulé diagnostique : une psychose infantile s'énoncera en neuropédiatrie comme, par exemple, dyspraxie avec syndrome dysexécutif, voire associée à syndrome post-traumatique.

Force a été d'observer parfois, sur des suivis d'enfant, des positions peu déontologiques de divers professionnels : affirmations diagnostiques péremptoires, critiques ouvertes du CMPP sans discernement, diagnostics divergents et multiples au terme de bilans divers, et l'impact sur des parents qui pouvaient déclarer « être paumés ».

Il est apparu à nombre de collègues que la neuropsychologie est venue se substituer à la psychopédagogie à l'aune des discours et des bilans multipliés omniprésents dans la demande des écoles.

Il reste pourtant tout à fait imaginable, mais cela suppose une réelle détermination, de travailler avec les enfants et leurs familles, ainsi qu'avec les partenaires, sur les représentations qui se déploient au cours de l'activité, et de soutenir un accompagnement transdisciplinaire axé sur l'historicisation de l'expérience vécue et sur son sens. Ce travail ne se fait pas suffisamment, faute de temps et de moyens, et les pratiques s'apparentent à des juxtapositions rééducatives, telles que promues sur le mode « plateforme » qui n'ont parfois plus grand-chose à voir avec le soin.

Nous avons voulu argumenter qu'une structure de deuxième ligne telle qu'un CMPP accompagne des Troubles du Neuro-Développement (TND) « complexes » et nous nous sommes retrouvés à classer TND des pathologies jusque-là autrement repérées, en soulignant les « troubles associés » pour continuer d'œuvrer dans le champ psychopathologique et contourner le « tri » des enfants. Autant que possible, nous détachons, auprès des parents et de l'enfant, le TND d'une causalité affichée exclusivement comme relevant du champ organique. Toutefois, l'idée d'une pratique intégrative faisait son chemin malgré tout.

D'une manière générale, des transformations se sont faites, plus ou moins difficilement selon les CMPP. Pour ce qui est des professionnels eux-mêmes, certains ont pu relativement préserver leurs pratiques, d'autres sont partis

ou sont en arrêt maladie. Les nouvelles normes se sont installées quoi qu'il en soit, et d'autant plus avec l'arrivée de professionnels aux profils conformes aux attendus du CCNA.

L'ARS a nié systématiquement avoir voulu que nous opérions un tri des enfants en faveur des TND. L'ARS a affirmé qu'il s'agissait de notre part ou de la part des gestionnaires d'une erreur d'interprétation. Mais de telles transformations avaient lieu et étaient validées.

La question de l'activité est restée problématique, entre les injonctions liées aux RBPP et les suivis d'enfants en cours et de longue durée, les absentéismes, les orientations retardées.

Il apparaît que ces enjeux pédopsychiatriques sont bien les mêmes qu'en psychiatrie, infantile ou non, et dépassent largement la question des CMPP. Il est du plus grand intérêt de considérer non pas seulement les effets de ce CC sur les enfants en termes de rupture de prise en charge ou de retards, ou de prise en charge inadéquate, mais de considérer aussi ce qu'il en est d'une idéologie thérapeutique, peut-être plus proche de l'ancienne déféctologie que d'un progrès thérapeutique, qui apparaît d'ores et déjà bien installée au sein de l'EN et des partenaires, mais aussi dans une certaine psychiatrie exclusivement cantonnée aux considérations neurocérébrales. Si les CMPP de Nouvelle-Aquitaine peuvent espérer tenir encore quelque chose de la clinique, fût-ce sur un mode intégratif, ce sera parce que la mobilisation vis-à-vis de cette orientation continuera au niveau national.

## LA RÉUNION DE DÉCEMBRE 2021

Le comité de suivi promis par M. Acef ne s'est guère réuni, mais l'ARS de Nouvelle-Aquitaine a poursuivi son chemin en « lien intime » (*sic*) avec les représentants de l'Éducation Nationale dans cette région. Un représentant territorial est venu interroger chaque CMPP sur ce qu'il en était de notre transformation, tout en serrant les cordons de la bourse bien fermée et en déniait qu'il s'agissait d'un contrôle. Il semble que là encore le discours ne soit pas le même envers un CMPP ou l'autre.

L'École Inclusive est une école « exigeante et complexe », nous dit-on ici, mais il apparaît pourtant qu'elle manque de moyens pour mener sa nouvelle vocation d'accueil. En tant que lieu de vie de l'enfant elle est appelée à devenir le théâtre de l'application d'arbres décisionnels pour l'évaluation, le diagnostic et la remédiation de toute manifestation de difficulté ou déviance comportementale chez un élève. Que la volonté inclusive ainsi conçue puisse être vouée à ne pas prospérer voire à l'échec n'est pas envisagée par les promoteurs de la chose alors que des manifestations de l'impasse dans laquelle est entrée l'école inclusive commencent à apparaître : notamment le problème posé par les « Élèves Hautement Perturbateurs » (*sic*) qui justifie déjà une légère torsion aux dispositifs inventés pour repérer et

orienter les élèves en difficulté ou posant problème de comportement, handicapés reconnus comme tels ou non. Le maître mot qui en témoigne aujourd'hui est « Réactivité ».

Explorons ce que ce terme implique dans la réalité du terrain : l'engagement des associations de familles ayant opéré de façon efficace sur ce territoire de Nouvelle-Aquitaine, une Équipe Mobile d'Appui à la Scolarisation (EMAS) a été créée à partir de l'une d'entre elles sachant que l'ARS a semble-t-il évité que les associations gestionnaires de CMPP puissent répondre elles-mêmes à un appel à projet dédié. Et cela même si depuis deux ans ces associations gestionnaires de CMPP planchent, en suivant les injonctions de l'ARS de nature obligatoires *via* le Cahier des Charges, sur la création de ces fameuses EMAS au sein des CMPP. Plus encore : l'ARS informe maintenant qu'une seule EMAS est bien suffisante sur le territoire. Celle-ci sera chargée d'effectuer la coordination, sur tout le territoire en question, de l'évaluation et du diagnostic des élèves identifiés comme posant problème, et ainsi solliciter les « opérateurs » utiles. Ces « opérateurs » devront faire preuve de « réactivité » c'est-à-dire se rendre disponibles dès cette sollicitation.

Ainsi, à chaque fois qu'une situation sera repérée comme difficile à gérer par l'équipe pédagogique – avec le filtre du psychologue scolaire, s'il y en a un – l'EMAS est sollicitée pour soutenir l'équipe enseignante et proposer une évaluation.

Pour l'évaluation elle aura à sa disposition l'ensemble des « opérateurs » du terrain, que sont les CMPP, les Services d'Éducation Spécialisée et de Soins À Domicile (SESSAD), les Dispositifs d'Intégration Thérapeutique Éducatif et Thérapeutique (DITEP), et les Instituts Médico-Éducatifs (IME). Ceux-ci appartenant au secteur médico-social avec ses associations gestionnaires.

Se rajouteront, peut-être, les autres acteurs du soin en secteur sanitaire, les libéraux, d'autres associations ? On apprend à ce sujet que des places de SESSAD ont été octroyées aux établissements qui se sont manifestés pour participer activement à la « réactivité » nécessaire. Tant pis pour les retardataires !

Les « opérateurs » seront repérés tant dans leur compétences spécifiques que dans leur terrain d'action, la territorialité se devant d'être précisée entre les établissements de mêmes compétences. Une cartographie est en cours d'élaboration, pour être à la disposition du coordonnateur de l'EMAS. Il est en effet déconseillé aux associations de créer leur propre cartographie.

Ainsi les élèves seront orientés, *via* ce « guichet unique » que devient l'EMAS, vers l'opérateur qui sera susceptible d'apporter les bilans pressentis, le diagnostic du trouble en cause, et les remédiations nécessaires, dans le cadre de l'école. Les professionnels seront priés d'intervenir sur site, c'est-à-dire à l'école, en particulier pour ce qui est d'élèves « Hautement Perturbateurs ».

L'Éducation Nationale suggère sans état d'âme aux « opérateurs » de « déroger » aux cadres qui sont les leurs dans les soins quotidiens aux enfants en difficulté, afin de répondre à ces situations critiques à l'intérieur même de l'école.

Ces « opérateurs » auront-ils encore de la disponibilité pour soigner quand ils sont susceptibles de devoir s'éclipser d'une séance thérapeutique pour répondre à l'urgence ? Sachant que le nombre d'écoles fréquentées par les enfants de la file active, le nombre de kilomètres à parcourir par les acteurs n'ont pas été évalués. Le calcul de l'activité en tiendra-t-il compte ? Où iront les enfants qui ne seront plus pris en charge, les soignants étant sur les routes ?

Question subsidiaire : qui pourrait souhaiter être soigné sur son lieu de travail, son lieu d'activité ? Quel est le motif qui justifie que l'on impose aux enfants quelque chose d'équivalent ? Eux qui n'ont pas la possibilité de « démissionner » de leur position d'élève : inclusion et carte scolaire s'imposent.

L'ARS dit souhaiter que les familles soient associées au fonctionnement des établissements. Les CMPP doivent les inviter ; aller vers eux. Mais vers qui aller quand tant de familles dont l'enfant fréquente le CMPP ne sont pas regroupées en association, ni apparaissent intéressées par cette idée de participer au fonctionnement ?

On pourrait voir là une intention louable, dans l'esprit contemporain fait de participation et de coopération, d'autant qu'elle est assortie d'une acceptation de principe de l'idée que cela soit difficile pour des CMPP. Il suffira, est-il énoncé, de montrer que l'on a cherché à « aller vers ». Mais on peut cependant s'interroger sur la possibilité de faciliter une instrumentalisation plus insidieuse comme celle de faire entrer, dans les administrations des associations gestionnaires, des associations spécifiquement actives dans certaines pratiques autour des TND.

Ce qui apparaît pourtant est que les familles n'auront plus aucune latitude pour choisir le lieu d'évaluation et de soin de leur enfant. L'Éducation Nationale avec l'EMAS obéira à l'arbre décisionnel selon les critères imposés selon les Référentiels de Bonnes Pratiques et la territorialité établie.

Les familles n'auront plus aucune latitude pour changer l'enfant d'école en cas de divergence avec l'équipe enseignante, ni pour refuser une évaluation avec son cortège de diagnostics/étiquettes établis par les savants de la neuro-psycho-pédagogie.

On observe déjà :

– des situations d'enfants dûment diagnostiqués – avec la force d'un discours scientifique – mais avec plusieurs « étiquettes », pas toujours compatibles ;

– d'autres familles sommées de faire pratiquer plus de 4 rééducations par semaine à leur enfant, lequel n'en peut plus et se met en position de passivité dans les rééducations, lesquelles on devra poursuivre plus activement encore, pour une efficacité réduite ;

– des situations qui reflètent une méconnaissance de ce qu'est un enfant pris dans un conflit de loyauté ou une autre difficulté subjective ou psychoaffective. C'est ainsi qu'il n'est absolument pas rare de voir ainsi :

- soit un enfant agité par un conflit entre camarades,
- soit un enfant se révoltant, par exemple, quotidiennement mais à bas bruit, contre une institutrice, dont il perçoit confusément qu'elle est en conflit avec son parent (quelle qu'en soit la raison), ou qu'elle ne l'a pas suffisamment respecté à son idée, et ainsi se refusant à apprendre,
- soit encore un enfant de parents en pleine séparation et qui en est émotionnellement affecté, affublé abusivement d'un trouble dit spécifique, et dont il aura le plus grand mal à se débarrasser dans son avenir d'élève.

Mais qui continuera de dénoncer cela quand il n'y aura plus de pédopsychiatre ou de rééducateur « à l'ancienne » ou de psychanalyste pour l'entendre, sans qu'il soit question, bien évidemment, de lui donner raison contre l'enseignant mais au contraire de lui permettre de résoudre ce conflit psychique ?

Force est de constater que la manière dont les interventions *in situ* des professionnels des CMPP ou autres opérateurs pourraient être mises en place sur sollicitation de l'EMAS n'est aucunement précisée. Le travail en CMPP obéit pourtant à un certain nombre de règles d'usage et de cadres législatifs. L'ARS appelle de ses vœux l'établissement de conventions partenariales, mais sans prendre la mesure des contraintes de ces cadres législatifs et d'usage. Il s'agit, par exemple, de la prescription par le médecin du CMPP de tout acte de soin au CMPP, dans le cadre d'une nécessaire liberté de prescription mais pas sans l'accord et la demande des responsables légaux, de la nécessité d'un lieu spécifique et repéré, etc.

De plus, les orientations sur les « opérateurs » non CMPP se font normalement *via* la MDPH, et ne sauraient être sollicitées directement. Mais l'ARS avait bien prévu d'octroyer des places supplémentaires de SESSAD à ceux-là qui accepteraient d'être suffisamment réactifs – et joueraient le jeu d'un évitement organisé de la notification MDPH ? (Il est vrai cependant que la durée de la procédure pourrait le justifier !)

Quoi qu'il en soit, comment ne pas imaginer une nouvelle fois que l'ARS s'emploierait, depuis la publication du Cahier des Charges, à défaire insidieusement le contenu des textes qui régissent les établissements, sans passer par les voies de droit, réglementaires et législatives,

et donc sans passer le débat républicain, démocratique ? Dans ce contexte, la perspective d'une refonte probable des annexes 32 et 32 bis, régissant les CMPP et les Centres d'Action Médico-Sociale Précoce (CAMSP), doit susciter toute la vigilance des organisations professionnelles.

Il faut de plus relever clairement, sur le plan budgétaire, que les changements imposés de façon radicale aux CMPP n'ont fait l'objet d'aucun financement supplémentaire, le tout devant s'opérer par redéploiement et à moyens constants, à l'exception de formations spécifiques aux évaluations des TND, par Crédits Non Reconductibles et sans engagement de l'ARS au-delà de cette année.

Comment ne pas comprendre – à tort ou à raison – qu'il est ici question de mettre les CMPP au service exclusif de l'École Inclusive, dans une posture d'exécutants. Or, cette posture est, par construction, antagoniste à la réalité du soin psychique qui est leur savoir-faire, lequel a vocation à être associé à la perspective pédagogique mais bien différencié de celle-ci.

C'est ainsi que, loin de ralentir le mouvement voulu par l'ARS NA depuis décembre 2019, les protestations des professionnels du terrain en NA et des organisations professionnelles au niveau national, n'ont rien changé à la logique qui sous-tend aujourd'hui ces transformations.

Une erreur manifeste serait de croire que ce désordre considérable ne concernerait que la Nouvelle-Aquitaine, et de croire que cela ne concernerait que les CMPP. L'erreur serait encore de croire qu'il ne se serait agi, dans ce contexte, que de faire haro sur les pratiques d'inspiration psychanalytique, ou qu'il ne s'agirait que de trier entre enfants porteurs de TND (Troubles du Neuro-Développement) et enfants avec des « troubles légers ». La portée est plus générale.

Il n'est évidemment pas question ici de nier l'intérêt de l'inclusion des élèves en situation de handicap, mais de dénoncer rigoureusement et sévèrement la façon dont cette inclusion est promue, sans moyens véritables, et dans une perspective éloignée de la perspective thérapeutique car exclusivement compensatrice.

Car cela ressemble *in fine* trop à un détournement de moyens :

– détournement des moyens du soin – pourtant largement insuffisants en général en pédopsychiatrie – vers l'école qui manque de moyens pour faire avec les difficultés des enfants « inclus » ;

– détournement au service d'une idéologie de l'inclusion insuffisamment inscrite dans le concret du quotidien des enfants et des enseignants, et qui masque encore la réalité de sa violence : violence de l'assignation à la pathologie ou au handicap, violence de l'injonction à des filières et à des remédiations préétablies, fruits, en réalité, d'une profonde méconnaissance ou d'un déni de l'enfance.



**L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE**

**PROPOSE**

**un colloque sur le thème**

**ADDICTOLOGIE ET PSYCHIATRIE :  
ENJEUX ET PERSPECTIVES**

**en présentiel**

**le vendredi 17 juin 2022, à PARIS**

au FIAP : 30, rue Cabanis 75014 PARIS

## ARGUMENT

L'association entre les pathologies psychiatriques et addictives est une source de difficultés pour les professionnels des deux champs et aussi pour les personnes concernées et leur entourage.

Chaque filière de soins a tendance à concentrer son attention et ses interventions sur la pathologie de son domaine d'expertise.

Pourquoi parler de comorbidités, les addictions ne sont-elles pas elles-mêmes classées par les nosographies internationales parmi les troubles mentaux ? Ne s'agit-il pas plutôt de comorbidités entre différents types de troubles psychiques ?

Cela conduit progressivement l'addictologie à vouloir s'émanciper en quelque sorte de la psychiatrie avec des filières spécifiques et une clinique voire même des thérapeutiques qui se voulaient autonomes.

Cette dynamique a eu des effets de déstigmatisation avec néanmoins le risque de cloisonnement par rapport à la psychiatrie et donc de difficulté de repérage des comorbidités.

Il s'agit donc à présent d'un enjeu majeur à identifier les difficultés posées par ces comorbidités mais aussi les axes d'amélioration qui ont été élaborées pour y faire face.

Ces évolutions rendent donc d'autant plus nécessaire de réfléchir à une nouvelle clinique où les apports de l'addictologie et de la psychiatrie loin de s'ignorer devraient se conjuguer.

C'est pourquoi nous nous interrogerons sur les réponses à apporter au défi posé par ces pathologies qui ne peuvent venir que de l'expérience clinique des équipes pluridisciplinaires intervenant dans les deux champs qui, grâce à des propositions innovantes d'approches complémentaires, peuvent ouvrir de nouvelles voies d'accompagnement et de soins adaptées à ces situations complexes.

### AVEC LES INTERVENTIONS DE :

Georges BROUSSE, Nicolas FRANCHITTO, Bernard GRANGER,  
Michel LEJOYEUX, Benjamin ROLLAND, Juliette SALLES, Gérald SHADILI

### COMITÉ SCIENTIFIQUE ET D'ORGANISATION :

Jean-Louis GRIGUER, Maurice BENSOUSSAN, Michel BOTBOL, François KAMMERER

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 – ✉ [contact@psychiatrie-francaise.com](mailto:contact@psychiatrie-francaise.com)

🌐 <https://psychiatrie-francaise.com>

# PROGRAMME

8h30-9h00 : ACCUEIL DES PARTICIPANTS

9h00-9h15 : OUVERTURE DE LA JOURNÉE



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

Président de séance – Maurice BENSOUSSAN – Psychiatre  
Président de l'Association Française de Psychiatrie (AFP)

9h15  
–  
10h00

## Titre non communiqué

Intervenant : Michel LEJOYEUX (Paris), Professeur de Psychiatrie et d'Addictologie.

10h00-10h15

Discussion avec la salle

10h15  
–  
11h00

## Psychiatrie et Addictologie : si proche, et pourtant si loin

Intervenant : Benjamin ROLLAND (Lyon), Psychiatre. Professeur d'Addictologie.

11h00-11h15

Discussion avec la salle

## 11H15-11H30 – PAUSE

11h30  
–  
12h15

## Le soignant addict : quels freins à la mise en place en CHU ?

Intervenant : Nicolas FRANCHITTO (Toulouse), Professeur d'Addictologie.

12h15-12h30

Discussion avec la salle

## 12H30-14H00 – DÉJEUNER LIBRE

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

14h00  
–  
14h35

## L'étrange histoire du baclofène

Intervenant : Bernard GRANGER (Paris), Professeur de Psychiatrie, responsable de l'unité de psychiatrie et d'addictologie de l'hôpital Cochin.

14h35-14h50

Discussion avec la salle

14h50  
–  
15h25

## Les pathologies duelles existent-elles vraiment ? Et si oui comment les soigner ?

Intervenant : Georges BROUSSE (Clermont-Ferrand), PUPH de Psychiatrie et d'Addictologie à l'Université Clermont Auvergne, chef du service d'Addictologie et Pathologies Duelles du CHU de Clermont-Ferrand.

15h25-15h40

Discussion avec la salle

## 15H40-15H55 – PAUSE

15h55  
–  
16h30

## Les spécificités addictives à l'adolescence

Intervenant : Gérald SHADILI (Paris), Pédopsychiatre addictologue, responsable de l'unité fonctionnelle d'addictologie clinique au sein du département universitaire de Psychiatrie de l'adolescent et de l'adulte jeune du Pr Corcos de l'Institut Mutualiste Montsouris.

16h30-16h45

Discussion avec la salle

16h45  
–  
17h20

## Addiction et psychiatrie une association de trajectoire

Intervenant : Juliette SALLES (Toulouse), Psychiatre au CHU de Toulouse, Service des urgences psychiatriques.

17h20-17h35

Discussion avec la salle

17h35-18h00 : CLÔTURE DE LA JOURNÉE :

Franck BELLIVIER (Paris) (sous réserve), Professeur de Psychiatrie.



## ADDICTOLOGIE ET PSYCHIATRIE : ENJEUX ET PERSPECTIVES

# BULLETIN D'INSCRIPTION

Mme <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Pr <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/>	☎* :
NOM* :	Profession :
Prénom* :	☎* :
Date de naissance* :	Portable* :
Adresse postale* :	
N° RQTH (Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé) : <input type="checkbox"/>	
Commentaire, besoins spécifiques :	
Si médecin :	Ce colloque entre dans mon programme de DPC : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Mode d'exercice professionnel Libéral : <input type="checkbox"/> Salarié : <input type="checkbox"/> Hospitalier : <input type="checkbox"/>	N° RPPS (obligatoire pour les médecins si DPC) :

\* Informations obligatoires

**Prendra part au COLLOQUE du 17 juin 2022 en présentiel et règle ses droits d'inscription selon le tableau ci-dessous (chèque à l'ordre de l'Association Française de Psychiatrie) :**

### NOUVEAU : PAIEMENT PAR CARTE BANCAIRE

Vous pouvez dorénavant vous inscrire et régler vos droits d'inscriptions sauf pour le tarif de formation professionnelle sur notre site internet : <https://psychiatrie-francaise.com> jusqu'au 16 juin 2022 midi

DROITS D'INSCRIPTION par personne	TARIFS
<b>Tarif Général</b>	<input type="checkbox"/> 150 €
<b>Membres de l'AFP à jour de cotisation 2022</b>	<input type="checkbox"/> 100 €
<b>SUR JUSTIFICATIF : Étudiants de moins de 30 ans, internes, demandeurs d'emploi</b>	<input type="checkbox"/> 50 €
<b>Formation Professionnelle</b>	<input type="checkbox"/> 270 €
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ <b>Hors DPC</b> : avec prise en charge de l'employeur pour les salariés – numéro de déclaration d'activité formateur : 11752504075 – Une convention sera établie entre l'AFP et votre employeur</li> <li>➤ <b>Actions de DPC : N° 23912200005 Action sous réserve de publication par l'ANDPC</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Libéraux</b> : Frais de DPC pris en charge et indemnisation du participant par l'ANDPC</li> <li>• <b>Salariés</b> : Frais de formation pris dans le cadre de la formation professionnelle par votre employeur. Une convention sera établie entre le l'AFP et votre employeur</li> </ul> </li> </ul>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">                     Pour le DPC, merci de bien vouloir                      contacter l'ODPC-CNQSP                      Tél. : 09 83 73 00 17                 </div> <input type="checkbox"/> 0 € <input type="checkbox"/> 665 €
<b>TOTAL =</b>	.....
<b>TARIF UNIQUE SUR PLACE : 200 €</b> (aucune inscription au titre de la formation professionnelle ne sera effectuée sur le lieu du colloque)	

Le ..... 2022

Signature :

### INFORMATIONS PRATIQUES

Bulletin d'inscription à retourner accompagné du chèque de règlement correspondant à l'Association Française de Psychiatrie – 45, rue Boussingault – 75013 PARIS

- Un accusé de réception d'inscription vous sera adressé dans les quinze jours à réception du document et du règlement.
- Capacité d'accueil maximale (70 personnes) en présentiel.
- Accepte des conditions générales de vente de formation ([www.psychiatrie-francaise.com](http://www.psychiatrie-francaise.com)).

#### Annulation :

- Aucun remboursement d'inscription ne sera possible pour tout désistement qui n'aura pas été signalé **par lettre recommandée avant le 3 juin 2022.**
- **Attention : frais de dossier compris dans le tarif : 40 euros non remboursables.**

#### LIEU DU COLLOQUE EN PRÉSENTIEL

FIAP  
30, rue Cabanis  
75014 Paris

#### RENSEIGNEMENTS

Association Française de Psychiatrie  
45, rue Boussingault – 75013 PARIS – ☎ 01 42 71 41 11  
☎ contact@psychiatrie-francaise.com – 🌐 <https://psychiatrie-francaise.com>



## ADDICTOLOGIE ET PSYCHIATRIE : ENJEUX ET PERSPECTIVES

- **Lieu de la formation :** FIAP, 30 rue Cabanis 75014 Paris
- **Accès :** Métro Glacière – Saint-Jacques
- **Durée de la formation :** 7h30 : 9h00-12h30 et 14h00-18h00
- **Clôture des inscriptions :** en ligne le 15 juin 2022 mais possibilité de s'inscrire sur place
- **Les plus de la formation :**
  - Intégration de connaissances nouvelles en psychiatrie et addictologie
  - Élaboration des articulations entre addictologie et psychiatrie

- **Les compétences visées :**
  - Mieux soigner les troubles addictologiques et psychiatriques
  - Mieux coordonner les soins en addictologie et psychiatrie
  - Mieux accompagner les patients et leurs familles dans le suivi des personnes présentant des troubles addictifs et psychiatriques

- **Pré-requis :**  
Pas de pré-requis pour cette formation

- **Public concerné :**  
Formation pour adultes  
Tous professionnels médicaux en particulier de la psychiatrie et du champ de la santé mentale  
Tous publics concernés ou intéressés par les questions de psychiatrie ou de santé mentale, à titre personnel ou professionnel

- **Objectifs :**
  1. Améliorer les compétences des soignants pour mieux traiter les troubles psychiatriques et addictifs
  2. Améliorer les compétences des professionnels dans les champs de l'addictologie et de la psychiatrie
  3. Améliorer les aptitudes des soignants à interagir dans les champs de l'addictologie et de la psychiatrie
  4. Mieux comprendre les troubles psychiatriques et addictologiques
  5. Améliorer les interactions entre addictologies et psychiatres pour une meilleure connaissance des bases théoriques sous-tendant le travail de chacun

- **Moyens :**
  - Moyens pédagogiques et techniques :
    - o Salle avec vidéoprojecteur
    - o Outils pédagogiques usuels
  - Modalités de contrôle des connaissances :
    - o Évaluation à chaud par QCM
    - o Feuilles d'émargement à signer par demi-journée

- **Accessibilité aux personnes en situation de handicap :**  
N'hésitez pas à nous faire connaître vos besoins spécifiques en contactant notre référente handicap :  
Mme Valérie LASSAUGE au 01 42 71 41 11

- **Annulation :**
  - Des frais de dossier de 40 euros seront retenus pour les annulations demandées avant le 3 juin 2022
  - Aucun remboursement d'inscription ne sera possible après cette date

## LIBRE PROPOS

# QU'EN EST-IL DE LA GENTILLESSE EN PSYCHIATRIE ?

Patricia ADAM\*

La gentillesse... un mot d'allure simple et modeste en apparence. Mais dès qu'on y réfléchit, la définir se révèle ambiguë. La gentillesse ? Un sacré concept qui fluctue entre la naïveté reconnue et la provocation quelque peu impudique. Alors la gentillesse ? Vertu des perdants ou signe de bonne santé finalement<sup>(1)</sup> ? L'équivoque est soulignée.

En psychiatrie, on nous a enseigné la discordance et la pratique du métier nous habitue aux divergences. Psychiatres, nous sommes familiers de l'ambivalence et des contradictions. Nous oscillons entre les termes et les idées comme nos patients chavirent entre leurs émotions.

La gentillesse en psychiatrie ? Et si l'on tentait d'y voir plus clair...

\* \*  
\*

Il est flatteur de se rappeler que, dans son *Traité de la Tolérance* en 1763, VOLTAIRE écrivait « la gentillesse est une qualité de l'intelligence ». Et savez-vous qu'aujourd'hui le 13 novembre est, dans le monde entier, la journée qui lui est dédiée ? « Une journée commémorative de plus ! » diront ceux qui se soucient peu du devoir de mémoire, « encore une de ces causes consacrées aux enseignements de l'Histoire... » pour de bonnes et vraies raisons, puis d'autres mauvaises et cachées aux rituels mercantiles obligés qui finissent par lasser et se faire oublier... Plus sérieusement, une journée en hommage à la gentillesse dans notre société, dans ce monde où il convient d'être un vorace pour y être reconnu, un temps pour la gentillesse n'est pas à négliger !

Car aujourd'hui, après avoir été tant décriée, faire preuve de gentillesse relève sûrement du talent.

La journée serait née au Japon, ou aurait une origine anglo-saxonne, avec le but de renforcer l'esprit positif et l'approche apaisée de l'autre, et favoriser le rapprochement entre les gens. En France, elle aurait débuté le 13 novembre 2009 jusqu'en 2014 où,

ce même jour, une loi renforçant les dispositifs de lutte contre le terrorisme est promulguée. Et parce que le mal est dans la nature humaine, un an plus tard, le 13 novembre 2015 Paris connaît une vague d'attentats et d'assassinats. Vous vous souvenez, le Bataclan, Charlie Hebdo... Pour les raisons que l'on comprend, en France la journée de la gentillesse est placée le 3 novembre et non plus le 13.

Une journée de bienveillance, d'ouverture aux autres et de sourires.

Vous sentez, vous aussi, toute l'ambiguïté du sujet. Et ça n'est pas parce qu'un certain Marc-Aurèle, Empereur romain, a dit « la gentillesse est le plus grand plaisir de l'être humain ! » que l'affaire est réglée.

Le concept est devenu suspect au fil du temps. Dire de quelqu'un qu'il fait preuve de gentillesse est équivoque : à celui ou celle qui se montre gentil(le), on ne lui accorde plus, comme par le passé, la moindre noblesse inconditionnelle. Au contraire, le mot porte à contresens et renvoie à une naïveté supposée, voire à une simplicité d'esprit ou à la prédisposition d'une faiblesse de caractère, à quelqu'un qui ne saurait jamais dire « non »<sup>(2)</sup>, et qui, en acceptant tout croirait ingénument que son interlocuteur lui en sera ensuite reconnaissant. C'est ainsi que l'interprétation erronée d'une concession trop peu réfléchie fait l'esclave et maintient le maître en place.

Depuis les années 2000, en provenance d'Asie, le concept a évolué vers le développement personnel, l'expression des qualités morales et philanthropiques présentes en chacun de nous, le savoir-vivre ensemble, la bienveillance, la bonté même, la solidarité et l'altruisme. En bref, tout ce qui peut redonner espoir !

Aujourd'hui, la gentillesse n'a plus rien à voir avec la crédulité ou la mièvrerie, et de fait, on ne se moque plus guère des gentils. On les trouve même porteurs de valeurs nouvelles et discrètes comme la douceur ou le réconfort... un regard tendre, une autre façon d'être au monde.

\* \*  
\*

\* Psychiatre à Tours.

<sup>(1)</sup> Allusion au titre de COURRIER INTERNATIONAL du 13/11/2014 pour la journée de la gentillesse.

<sup>(2)</sup> « Le gentil avait peur de son ombre : sa faiblesse provenait de l'ignorance de soi et de l'impuissance à s'imposer aux autres. » Citation de Thomas d'ANSEMBOURG.

## « MAIS, QU'EST-CE QUE LA GENTILLESSE EN PSYCHIATRIE ? »

En psychiatrie, le concept de gentillesse va au-delà de cela : il est bien plus que ça !

En premier, évoquons Sigmund FREUD qui voyait dans la gentillesse une forme déguisée de sexualité : une stratégie de séduction simple pour conduire à l'acte sexuel. De façon sous-jacente, et l'agressivité masquée, le « gentil » chercherait indéniablement à se faire plaisir. Celui ou celle qui ferait preuve de gentillesse ne serait, au final, qu'un égoïste au service de lui-même...

Qui accorde encore de la crédibilité à cette manière de penser ?

Sigmund FREUD, « l'incontournable » d'hier, est aujourd'hui contourné.

Également psychanalyste, Donald WINNICOTT lui attribue un autre sens. Il écrit en 1970 : la gentillesse « un signe de santé mentale, la capacité à entrer en imagination dans les pensées, les sentiments, les espoirs et les peurs de quelqu'un d'autre, et laisser ce quelqu'un d'autre en faire autant avec soi ». Que de principes théoriques nous sont là suggérés !

Les médecins, les psychiatres contemporains ont démontré combien son concept a du bon.

Jusqu'à la prouesse de Nicolas PHILIBERT qui arrive à mettre en image la gentillesse en filmant le quotidien à la clinique de La Borde au cours de l'été 1995<sup>(3)</sup> !

Dans ces dernières années la gentillesse déploie encore plus d'importance.

David SERVAN-SCHREIBER l'interprète comme un trait de personnalité fait d'humanisme et d'attention portée à autrui, la prise en compte des besoins de l'autre et le souci de lui apporter une aide ; ne serait-ce que par l'écoute et le sourire.

Christophe ANDRÉ souligne la nécessité de sortir la gentillesse du concept éculé d'une vertu devenue trop émolliente<sup>(4)</sup>. Dans ses écrits il n'a cessé de promouvoir l'importance d'une parole libérée et la nécessaire expression de soi : dire calmement ce que l'on pense, formuler ses désirs et ses besoins ; cela sans agressivité et faire ce que l'on croit juste de faire. Il rappelle les bases de « la communication assertive » et de « l'affirmation de soi » largement développées dans la première vague des thérapies cognitivo-comportementales.

De plus en plus sont mis en avant les principes de non-violence débarrassés des sous-entendus du

sacrifice de soi. La gentillesse entraîne à la sagesse, à de nouvelles expressions d'intelligence et de tolérance, au mieux vivre ensemble. Par son impact social et collectif, elle va au-delà des thérapies de confort et d'épanouissement de soi.

En psychiatrie la gentillesse trouve évidemment toute sa place.

Compagne de l'empathie, elle est la première qualité requise chez un soignant. Sentir ou pressentir ce que l'autre ressent, choisir sincèrement la compassion en faisant fi sur le moment de l'inconscient ; c'est ainsi que l'on rend service au patient.

L'exclu, l'exilé, le malade mental, celui qui souffre, l'incompris, le rejeté va spontanément vers la personne « gentille » au regard souriant. C'est à elle qu'il s'adressera pour combler ses manques.

Présence discrète et efficace du soignant, la gentillesse entraîne une forme d'intimité indispensable aux soins : elle soulage des convenances, elle libère et autorise la parole.

C'est ainsi que le parfait inconnu reçoit les soins dont il a besoin.

... Des mots réparateurs pour une humanité blessée, des mots doucement caressants deviennent, comme le battement d'ailes, les responsables d'un effet papillon. Alors se combler les carences, chacun retrouve un peu de dignité, un peu d'importance.

Vous sentez combien la gentillesse est l'histoire d'un regard jeté sur l'autre. Une histoire d'exclusion aux multiples causes jusqu'à la réintégration. Une histoire de morale. Sûrement une pratique païenne au service d'une morale sociale. Et peu m'importe qu'après sa double origine juive et helléniste<sup>(5)</sup> (voire, plus récemment, taoïste pour certains) la gentillesse prenne une coloration grave, presque religieuse, car croyants ou non, nous baignons tous dans une culture faite de spiritualités diverses, et notre organisation sociale a à voir avec la morale.

Dans ce monde pas tout à fait rond, dans ce monde pas tout à fait bon, la gentillesse est perçue comme l'expression d'une solidarité qui s'élève contre le rejet et le déchet. C'est une approche capable de redonner espoir et permettre de lutter contre les dérèglements et la déraison de nos sociétés.

\* \*  
\*

<sup>(3)</sup> Nicolas PHILIBERT, film « La moindre des choses ». Éditions Montparnasse. 1995.

<sup>(4)</sup> Christophe ANDRÉ, « La Matinale du Monde ». 14 janvier 2016.

<sup>(5)</sup> Emmanuel JAFFELIN, voir « Les racines de la gentillesse » dans « Éloge de la Gentillesse ». POCKET 16074. Septembre 2016.

## « QUELS SONT LES BUTS ET LA FINALITÉ DE LA GENTILLESSE EN PSYCHIATRIE ? »

La gentillesse répond à un devoir moral : faire bien et prendre soin.

Dans notre spécialité elle est au service de l'éthique du soin. Jean OURY<sup>(6)</sup> a écrit :

« La gentillesse en psychiatrie, c'est tenir coûte que coûte, envers et contre tout. »

Sa formule est provocante ! Il place la gentillesse au-delà de l'attitude caressante, de la compassion et de la bienveillance souriante ! Plus que l'aptitude à la disponibilité, Jean OURY laisse entrevoir combien la gentillesse est une vertu de résistance, une vertu combattante au-dessus des partis. Une arme apte à maintenir le sens et l'éthique des soins en psychiatrie : son « coûte que coûte » bien avant le « quoi qu'il en coûte » !

Pour lui, la gentillesse en psychiatrie est une mise en action. Il ne s'agit plus simplement de « rendre service » mais de devenir « acteur du soin » : c'est-à-dire être sur un qui-vive permanent, un état d'inquiétude constante et de vigilance accrue. Un « passage à l'acte » quotidien, donner de soi ! Ne pas rester dans l'eau tiède et stagnante, mais être animé d'une force vivifiante...

Force originale de la gentillesse qui peut allier les contraires et faire synthèse, force réformatrice qui remet perpétuellement en question.

Être sur ses gardes pour soi-même, tout en gardant le souci de l'autre. Et réciproquement.

Des positions en miroir consciemment et constamment maîtrisées. C'est une façon d'être et de pratiquer le métier : en somme « une clinique de l'alerte continue », persévérer dans les interactions, dans la lutte pour les soins et pour l'utopie en psychiatrie.

Comment vous le dire autrement ?

La gentillesse en psychiatrie est une pulsion première : une pulsion de vie. Une libido qui placerait chacun de nous, chaque psychiatre, déconcerté certes, mais propulsé et contraint à agir. La pensée mise en mouvement, la stratégie serait de faire sens au quotidien et de répondre à l'éthique dans les soins. Tous les jours : faire lien entre patients et soignants. Et finalement, devenir des acteurs légers comme le sont les particules élémentaires qui tracent leurs chemins... Installer la maladie mentale dans la cité, dé-stigmatiser, l'accueil inconditionnel et ne plus compter. Un choix de vie, un choix de société.

\* \*

\*

## « EN MÊME TEMPS, EXISTE-T-IL DE LA GENTILLESSE POUR LA PSYCHIATRIE ? »

Dans notre société où tout se calcule pour faire profit, dans notre modernité où le Moi est Roi, dans ce monde prétendument démocratique où règne, sournoise, la pensée unique pour défendre l'Économie : tout se marchande, la santé, la vieillesse et la dépendance, aussi la psychiatrie bien mal lotie !

Bien sûr, parce que contraints de se rendre à l'évidence, les décideurs ont fini par admettre le manque de psychiatres et les trop longs délais pour obtenir une consultation en pédopsychiatrie. Mais reconnaissent-ils les failles de la politique de fermeture des lits ?

Dans notre société où l'on vient d'oser le « quoi qu'il en coûte » pour certains, dans notre monde qui peut donc être transformé dans toutes les directions, pour la psychiatrie, demain va-t-on se satisfaire de quelques postes supplémentaires de psychologues dans les CMP ? Et en libéral, des huit consultations annuelles remboursées ? Se féliciter de la progression des téléconsultations ?

En urgence, c'est de temps humain et de lits de soins dont la psychiatrie a besoin !

Quand vous lirez ces lignes, les Français auront élu leur nouveau Président pour cinq ans. Il est raisonnable de penser que le système actuel se maintienne et que la même logique reste alors en place Avenue de Ségur : celle d'une société où tout se mesure.

La gentillesse pour la psychiatrie n'a rien à voir avec cela.

Les soins psychiatriques requièrent une autre façon de voir et de vivre, une ouverture saine et désintéressée à autrui, sans souci de finance et de coût.

La santé enfin perçue comme une richesse à partager !

N'est-ce pas là « la moindre des choses » ?

<sup>(6)</sup> Jean OURY, « Il, donc ». Édition 10/18. 1978.



## L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

PROPOSE un colloque sur le thème

### ÉTHOLOGIE ET PSYCHIATRIE : FOLIES ET MÉDIATIONS ANIMALES

Intérêts psychopathologiques et thérapeutiques

le vendredi 25 novembre 2022, à PARIS

**ARGUMENT** Ce colloque s'inscrit dans le sillage de celui de 2018 « *Animal parlé/Animal parlant* »<sup>(1)</sup> qui, associé à la réédition dirigée par Patrice Belzeaux<sup>(2)</sup> de l'ouvrage de Henri Ey et Abel Brion « *Psychiatrie Animale* »<sup>(3)</sup> (1964), suscita de passionnants débats.

L'Animal fascine. Ne serait-ce que comme reviviscence de l'enfance avec sa fonction essentielle de miroir du vivant, et toute sa palette constructive de l'identité, alliant proximité et altérité jusqu'à sa radicalité sauvage déjouant les inévitables projections anthropomorphiques. Questions de fond, qui, à une autre échelle, sont au cœur de notre clinique quotidienne.

Henri Ey en témoignait :

« Que dire maintenant des "aberrations instinctives" (perversions sexuelles, cannibalisme, agressivité, etc.) ?... Nous retrouvons ici la notion même de régression ou d'archaïsme phylogénétique des comportements pathologiques de l'homme par quoi il est "dégénéré". Et c'est en effet à une conception naturaliste de la psychiatrie que ces échos d'une forme primitive de l'évolution – d'ailleurs toujours hypothétique – nous renvoient comme si, au-delà des facteurs culturels de sa condition psychopathologique, au-delà de de la "horde primitive" des structures barbares de sa préhistoire, l'homme en tombant dans la folie retrouvait les racines animales de son existence<sup>(4)</sup>. » Et de conclure : « La psychopathologie humaine, en se réfractant dans le monde des animaux y peut donc emprunter comme un supplément d'information sur la nature même des maladies mentales. J'ai dit et répété que la Psychiatrie est la pathologie de la liberté. Elle ne peut s'interpréter que comme un corrélat des structures ontologiques qui permettent à un individu, quel qu'il soit, de sortir de l'instinct, du sommeil ou de l'automatisme machinal pour s'adapter individuellement aux conditions du milieu, comme elle ne peut se manifester que dans des structures de relation à autrui qui posent ces problèmes. C'est parce que les animaux disposent de moins de liberté et qu'il n'y a pas pour eux ni urgence ni même possibilité du problème social de la liberté, que la Psychiatrie animale n'apparaît que dans une parcimonieuse et ambiguë réalité. Mais le peu que nous pouvons en saisir nous montre et nous démontre que si la Psychiatrie humaine fait partie des sciences de l'homme dans ses manifestations, elle est aussi du domaine de la nature par le déterminisme qui asservit sa liberté et le soustrait à une interprétation purement et essentiellement anthropologique de son existence psychopathologique. Si le Psychiatre doit être un anthropologue culturaliste, il doit être aussi, et par l'adéquation à l'objet particulier de sa science, un naturaliste<sup>(5)</sup>. »

Quelques lignes plus haut, à propos du débat général sur le réactionnel et l'endogène, Ey, dans un style prudent, évoque<sup>(6)</sup> un mode de pensée organiciste très actuel en inscrivant chez l'animal, et également pour partie chez l'homme, les accidents évolutifs de la vie de relation dans le domaine de l'organicité, ... dans sa « nature » puisqu'il n'y a pas pour lui de « culture ». Nous sommes en 1964.

En 2021, Michel Kreutzer publie « *Folies Animales* »<sup>(7)</sup>, et nous offre avec un étonnant survol de nouvelles clés de pensées de l'altérité vivante. Qu'y lit-on à propos de la vie de relation des animaux ? « Au tournant des années 1970, les éthologues, les comportementalistes d'Oxford et de Cambridge, les primatologues japonais, ainsi que les psychologues comparatistes américains, élargissent les thèmes de comparaison entre l'homme et l'animal. Durant toute cette décennie, et la suivante, on découvre la richesse et la complexité de la communication, des apprentissages précoces et de la vie sociale des animaux... L'observation de groupe de primates poursuivie en nature pendant plusieurs années nous incite non seulement à modifier nos conceptions de leur vie sociale, mais encore nos idées sur les origines de la nôtre. »... Et il poursuit, toujours à propos d'études chez les primates, son évocation du monde animal et de ses « protocultures » où les conduites sont transmises, selon des règles, par imitation d'une génération à l'autre, et où les alliances peuvent se renverser en « trahison » ou en querelles suivies de réconciliations.

<sup>(1)</sup> Dont les actes ont été publiés dans *Psychiatrie Française* n° 3/2019 qui a été suivi sur le même thème, hors colloque, par « *Animal parlé, animal parlant 2* », *Psychiatrie Française* n° 1/2020.

<sup>(2)</sup> Président du Cercle de Recherche et d'Édition Henri Ey (CREHEY).

<sup>(3)</sup> A. Brion, H. Ey, *Psychiatrie Animale*, Préface de Boris Cyrulnick, Cercle de Recherche et d'Édition Henri Ey, Réédition : Volume I (2018), Volume II (2019), 626 pages.

<sup>(4)</sup> H. Ey, *Le concept de psychiatrie animale*, in *Psychiatrie Animale*, page 36.

<sup>(5)</sup> *Ibid.*, page 40.

<sup>(6)</sup> « ... il faut bien que nous saisissons chez l'homme quelque chose que nous observions chez l'animal pour être du domaine de l'organicité, c'est-à-dire les accidents évolutifs de la vie de relation, dans sa "nature" puisqu'il n'y a pas pour lui de "culture" ». *Ibid.*, page 40.

<sup>(7)</sup> Michel Kreutzer, *Folies Animales*, Éditions Le Pommier, Août 2021, 227 pages.

Ces observations sont d'autant plus saisissantes que cet ouvrage est armé d'une solide critique épistémologique cernant sans ménagement les mirages anthropomorphes au profit du respect intangible du sauvage. Distinguant la pathologie et son substrat organique de l'« *anima demens* », il conclut : « *Si les humains et les sociétés ont besoin de ritualiser et de contrôler l'anima demens pour vivre ensemble, les animaux en nature lui donnent libre cours pour exister.* » Pour autant cette conclusion vient-elle invalider celle, précitée, de Ey ?

Dès lors un colloque s'imposait sur deux versants : d'une part, au regard de notre culture, les folies animales et l'existence d'un appareil psychique chez les animaux supérieurs, et d'autre part l'apport, dans les folies humaines, des médiations animales dont, pour beaucoup, nous avons tout à apprendre. L'organisation de cette rencontre n'a été possible que grâce à Michel Kreutzer, qui ouvrira cette journée et à Thierry Bedossa qui inaugurera l'après-midi. Ils nous ont somptueusement damé la voie avec leur carnet d'adresses et leurs connaissances. Nous les remercions très vivement. La richesse de ce croisement entre l'éthologie et la psychiatrie nous a forcés à faire des choix. Autant dire d'emblée que ce n'est que partie remise : nous envisageons un autre colloque au printemps 2023 sur « *psyché et environnement* » avec notamment la question de l'épigénèse !

## PROGRAMME PROVISoire

### MATIN

#### ÉTHOLOGIE, FOLIES ET PSYCHIATRIE

**Michel KREUTZER**, Éthologue, professeur émérite de l'université Paris Nanterre, membre du LECD, Laboratoire Éthologie, Cognition, Développement : L'« *anima demens* » et la « *pathologia* ».

**Florence BURGAT**, Philosophe, directrice de recherche à l'INRAE affectée aux Archives Husserl (ENS-Paris) : **La thèse freudienne d'un appareil psychique chez les animaux supérieurs.**

Discutants : **Patrice BELZEAUX**, Psychiatre, Président du Cercle de Recherche et d'Édition Henri Ey (CREHEY).

**Paul-Laurent ASSOUN**, Psychanalyste : **De l'angoisse animale à l'animalité du surmoi : Pulsions et Culture.**

### APRÈS-MIDI

#### MÉDIATIONS ANIMALES

**Thierry BEDOSSA**, Vétérinaire et comportementaliste, Collaborateur de nombreux projets de recherche éthique, Enseignant de l'enseignement agricole général et supérieur durant 25 ans, et **Sarah JEANNIN**, Psychologue clinicienne, Docteure en Éthologie, membre du LECD Paris-Nanterre : médecine vétérinaire : **De l'engagement en médecine vétérinaire aux pratiques comportementales : parcours et aboutissements.**

**Marine GRANDGEORGE**, Maître de conférence HDR, Laboratoire Ethos, Université de Rennes 1 : **L'animal, compagnon des enfants avec trouble du spectre autistique : bénéfices et mécanismes sous-jacents.**

**Florence GAUNET**, Laboratoire de psychologie cognitive, CNRS & AMU, UMR 7290, Marseille, et **Cifre Angélique LAMONTAGNE**, Doctorante : **La synchronisation comportementale du chien sur le comportement de l'humain, un pilier des interactions humain-chien.**

**Delphine MORALI COURIVAUD**, Psychiatre, Médecin Directrice de l'Institut de Victimologie, Paris : **La place des thérapies assistées par l'animal dans la prise en charge des victimes d'événements traumatiques.**

**Enora BADUEL**, Psychologue membre de l'Association Française de Thérapie Assistée par l'Animal (sous réserve).

#### COMITÉ SCIENTIFIQUE ET D'ORGANISATION :

Michel KREUTZER, Thierry BEDOSSA, Maurice BENSOUSSAN, Jean-Yves COZIC, Jean-Louis GRIGUER, François KAMMERER, Nicole KOECHLIN, Lydia LIBERMAN-GOLDENBERG, David SOFFER

Pour votre information, le programme complet paraîtra dans le prochain numéro de **La Lettre de Psychiatrie Française.**

Pour plus de précisions sur l'organisation de ce colloque, merci de contacter le Secrétariat de l'Association Française de Psychiatrie :  
45, rue Boussingault – 75013 PARIS – ☎ 01 42 71 41 11 – ✉ [contact@psychiatrie-francaise.com](mailto:contact@psychiatrie-francaise.com)  
🌐 <https://psychiatrie-francaise.com>

## LIVRES EN IMPRESSIONS

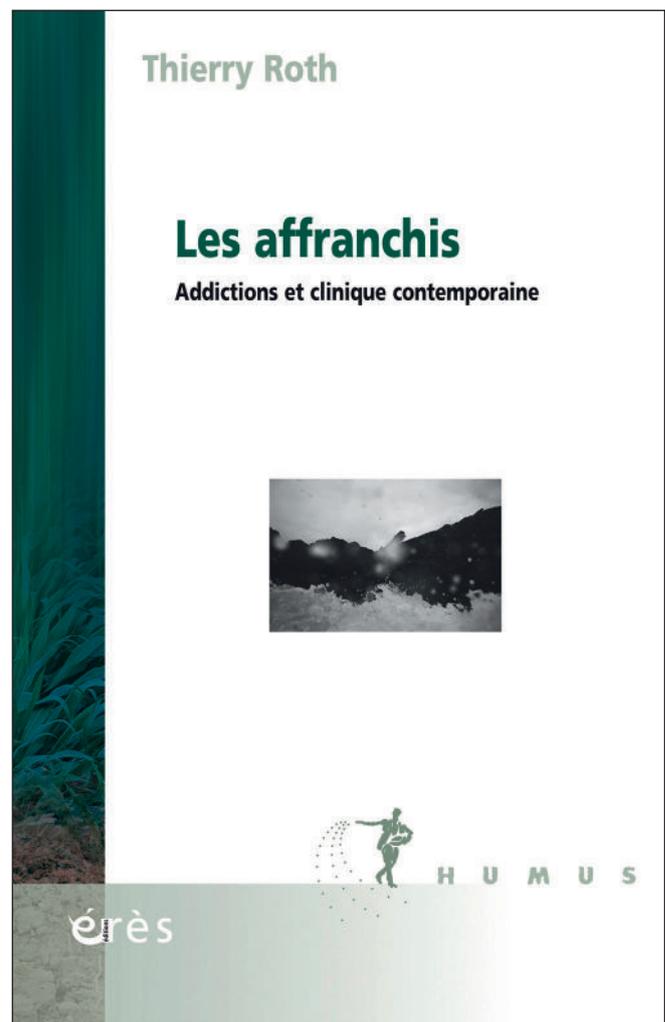
# LES AFFRANCHIS Addictions et clinique contemporaine

Lydia LIBERMAN-  
GOLDENBERG\*

Chers Lecteurs, voici un ouvrage dont le titre vous aura peut-être accroché par sa polysémie, les affranchis sont des êtres qui semblent s'être libérés de toutes lois et pourtant comme dans le film de Scorsese, cet état ne dure pas toute la vie. S'affranchir des lois, mais aussi s'affranchir de son esclavage, voici un mot qui fleure la liberté, mais une liberté qui peut parfois coûter la vie.

Thierry Roth, l'auteur, est psychologue de formation, psychanalyste à Paris et Président de l'ALI (Association Lacanienne Internationale), il a de nombreux amis et collègues à l'Association lacanienne internationale. Il a travaillé pendant 13 ans en addictologie dans un CSAPA (Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie). Ce genre d'endroits (pas si nombreux) est très précieux pour les psychiatres quand ils souhaitent adresser un jeune patient pour lequel ils sont inquiets et souvent impuissants devant ses addictions dont il peut parfois parler mais dont les passages à l'acte répétés finissent par en décourager plus d'un. Le travail de lien entre le psychiatre et l'équipe du CSAPP, pour l'avoir expérimenté, permet à de nombreux jeunes gens (même si les échecs sont fréquents, comme ose le dire l'auteur) de comprendre les mécanismes de leurs addictions et d'éventuellement y remédier.

Par ailleurs, ce livre est édité dans la collection « Humus, le désir de l'analyste en acte » dirigée par Jean-Pierre Lebrun qui souhaite conceptualiser les effets des mutations contemporaines du lien social sur la subjectivité, mais aussi témoigner de l'engagement clinique des psychanalystes dans cette contemporanéité. Thierry Roth répond parfaitement à ces objectifs. Il a deux enjeux : intéresser les psychanalystes aux problématiques addictives car *les patients addicts sont aux avant-postes de notre clinique moderne*, même s'il sait que la psychanalyse n'est pas la seule réponse thérapeutique.



Auteur : Thierry ROTH  
Éditions : Érès  
Collection : Humus  
Pages : 168  
Parutions : février 2020  
EAN : 978-2-7492-6577-3  
Prix : 16,00 €

\* Pédopsychiatre, Paris.

Le second enjeu est de proposer une esquisse d'une approche psychanalytique de la clinique contemporaine car en cette période de bouleversements structurel de la société, son filtre psychanalytique lacanien est précieux. Il fait souvent référence au livre de Charles Melman, « L'homme sans gravité » tout en apportant des références multiples qui passe en premier lieu par Freud évidemment, lui qui a expérimenté dans son corps la cocaïne mais aussi Lacan, Fenichel, Canguilhem, Derrida, Berger, Green, Houellebecq, Lipovetsky (et ses temps hypermodernes), Joyce Mac Dougall en passant par Winnicott.

Après une introduction où l'auteur rappelle que Freud écrivait dans *Malaise dans la civilisation* à propos des stupéfiants : « On ne leur doit uniquement une jouissance immédiate, mais aussi un degré d'indépendance ardemment souhaitée à l'égard du monde extérieur » et où il rappelle comment Lacan mettait dans son invention de l'objet *a* le « plus-de-jouir » (en lien avec la plus-value de Marx) pour désigner cette part de jouissance qui échappe toujours, il déploie son ouvrage en six parties.

Dans la première partie, après un bref rappel historico-social et quelques définitions bien intéressantes des mots toxicomanie et addictions, l'auteur nous permet de différencier ce qui est pathologique ou non dans une consommation ou un comportement addictif et donc ce qui nécessite des soins chez un patient quelle que soit sa structure (il y reviendra dans le chapitre suivant).

Il met de côté la demande du patient qui est le plus souvent absente dans les cas les plus pathologiques et met en avant deux critères principaux : *Le premier est de repérer dans quelle mesure la dépendance du patient à son addiction l'empêche ou non de réaliser (...) ses projets de vie amoureuse, sexuelle, sociale, familiale, professionnelle... c'est-à-dire si cette dépendance a pour but ou conséquence l'évitement de toute réalisation subjective.*

*Le second critère est plus psychanalytique : Il s'agit de repérer la mise à mal des lois du langage (et donc de la castration)... pouvons-nous par le biais d'une psychothérapie ou d'une psychanalyse aider le patient à se repérer davantage en fonction de ces lois, tenant compte par là même de la castration structurelle que l'objet addictif tend à venir boucher ?* Après une partie où l'auteur interroge les différentes structures des patients concernés, il se consacre par la suite à l'addiction comme paradigme de notre « modernité psychique ».

Cette troisième partie permet d'expliquer pourquoi les addictions ont une telle place dans notre société actuelle et dans notre clinique. L'auteur y explique son titre « Les affranchis du Nom du Père », ces patients récusateurs voire jamais confrontés à la loi symbolique se présentent comme libres de jouissance. Mais cette jouissance a un coût qui les amène parfois à consulter. L'auteur évoque « ces nouveaux patients » qui n'ont ni symptômes névrotiques, ni psychotiques, addicts depuis la plus tendre enfance aux écrans pour commencer et qui passent leur vie à substituer l'absence du Nom du Père, l'addiction étant leur « signature subjective »... C'est là où la notion d'état-limite intervient, qui se heurte au structuralisme lacanien comme le note l'auteur.

Il recherche alors comment s'articule l'addiction avec la clinique où la mise en acte et l'agir sont au premier plan : psychopathie ou TDHA par exemple.

Après avoir donné deux exemples cliniques opposés sur leur façon d'être affranchi dans leurs conduites addictives, Thierry Roth écrit sur la clinique de la jouissance, chapitre très intéressant par rapport à notre société consumériste où la jouissance de l'objet est encouragée par de multiples voies ce qui finalement empêche la jouissance sexuelle. Il finit sur son expérience de psychanalyste au CSAPA où manifestement il dut peut-être « parfois » faire le grand écart entre les soins psychanalytiques et ceux plus médicaux voire médicamenteux. Mais la démarche de soins comme il l'annonce, est globale pour chaque patient et nécessite une entente des soignants. La proposition qu'il fait de remplacer les produits de *substitution* par des produits de *transition* est finement expliquée et mérite qu'on s'arrête une fois encore sur le pouvoir d'évocation des mots.

Même si nous ne sommes pas tous lacaniens, le livre de T. Roth apportera beaucoup d'éléments psychanalytiques sur la vision que le psychiatre peut avoir sur ses patients qui parfois rapportent des conduites addictives. Pour en savoir encore plus, dans quelques jours, le **17 juin 2022** exactement, l'**Association Française de Psychiatrie** organise un colloque sur « **Addictions et Psychiatrie** ». Inscrivez-vous nombreux pour partager votre clinique et vos idées théoriques concernant ce sujet toujours plus d'actualité. Bonne lecture à tous et espérant vous voir en présentiel le 17 juin 2022 (cf. pages 13 à 16).

# PAS DE DISCOURS SANS LECTURE

## OUVRAGES RÉCEMMENT PARUS

### La détresse psychique

#### Une nouvelle approche du soin

Antoine LESUR

Odile Jacob : 2022 - Br. - 22,90 €

### Le syndrome d'Asperger et l'autisme de haut niveau – Approche comportementaliste

Tony ATTWOOD

Dunod Éd. : 2022 - Br. - 27,00 €

### Deuil périnatal et groupe de parole pour les mères

Marie-José SOUBIEUX, Isabelle CAILLAUD

Ères : 2022 - Br. - 18,00 €

### Du névrosé d'antan à l'homme limite d'aujourd'hui

Marc HAYAT

La compagnie littéraire : 2022 - Br. - 24,00 €

### Faire face à l'addiction aux écrans

Sébastien HENRY

Ellipses : 2022 - Br. - 16,50 €

### Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent

Tean DUMAS

Deboeck Supérieur : 2022 - Br. - 138,53 €

### Soigner les institutions

Joana MASO, François TOSQUELLES

L'arachnéen : 2022 - Br. - 35,00 €

### De Leros à la Borde

Félix GUATTARI

Nouvelles Éditions Lignes : 2022 - Br. - 9,00 €

### Les changements de la mémoire

Jacques HOCHMANN

Odile Jacob : 2022 - Br. - 23,90 €

### Les troubles du langage dans la schizophrénie

Vicky CUKIERMAN

L'Harmattan : 2022 - Br. - 22,00 €

### L'ombre de la quiétude

#### Regard psychanalytique sur la tranquillité à travers les âges et les cultures

Albert LE DORZE

L'Harmattan : 2022 - Br. - 26,00 €

### Fin d'analyse

Sigmund FREUD

Traduction sous la resp. de Susanne Hommel

Ères : coll. Scripta - 2022 - Br. - 19,50 €

### La pulsion de mort dans les soins

#### Une face cachée de la médecine en maladie grave et fin de vie

Sous la dir. Jérôme ALRIC

Ères : coll. Singulier-Pluriel - 2022 - Br. - 28,50 €

## 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 3 juin 2022** pour le N° 289 de *LLPF*.

Le Comité de Rédaction

## PETITES ANNONCES

### RAPPEL

Les tarifs des petites annonces sont à demander par [annonces@psychiatrie-francaise.com](mailto:annonces@psychiatrie-francaise.com)

Les ordres doivent parvenir au secrétariat

- Pour le N° 289 : le **3 juin 2022** au plus tard, pour une parution **semaine 25**.
- Pour le N° 290 : le **9 septembre 2022** au plus tard, pour une parution **semaine 39**.
- Pour le N° 291 : le **14 octobre 2022** au plus tard, pour une parution **semaine 44**.
- Pour le N° 292 : le **18 novembre 2022** au plus tard, pour une parution **semaine 49**.



LA DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

RECRUTE

**MÉDECINS PSYCHIATRES  
OU PÉDO-PSYCHIATRES OU PÉDIATRES  
OU GÉNÉRALISTES**

ayant une formation en psychopathologie  
ou troubles neuro-développementaux

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

Adresser lettre de motivation et CV  
par mail à :

DSP  
Service de la Santé Scolaire et des CAPP  
[judith.beaune@paris.fr](mailto:judith.beaune@paris.fr)  
☎ 01 43 47 74 51

(réf. 4233)

## LES CHEMINS DE LA CONNAISSANCE VOUS CONDUIRONT...

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

Jun 2022

**NANCY, les 2 et 3** : La Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et des Disciplines Associées organise son congrès français de psychiatrie et de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent sur le thème « **Prévention et Pédo-psychiatrie** ». – Informations et inscriptions : SFPEADA – [formation@sfpeada.fr](mailto:formation@sfpeada.fr) – <https://congres.sfpeada.fr>

**PARIS, le 3** : L'Association de Santé Mentale du 13<sup>ème</sup> arrondissement (ASM 13) organise le colloque du département de psychiatrie sur le thème « **Intimité** ». – Informations et inscriptions : ASM 13 – ☎ 01 40 77 43 18 – [service.psy13@asm13.org](mailto:service.psy13@asm13.org) – <https://www.asm13.org/15eme-Journee-d-etude-du-Centre-A-Binet-dernieres-nouvelles-de-l-autisme>

**PARIS, le 4** : L'Association de Santé Mentale du 13<sup>ème</sup> arrondissement (ASM 13) organise leur 15<sup>ème</sup> journée d'étude sur le thème « **Dernières nouvelles de l'autisme** ». – Informations et inscriptions : ASM 13 – ☎ 01 40 77 43 18 – [service.psy13@asm13.org](mailto:service.psy13@asm13.org) – <https://www.asm13.org/15eme-Journee-d-etude-du-Centre-A-Binet-dernieres-nouvelles-de-l-autisme>

## RÉUNIONS ET COLLOQUES

EN FRANCE

Mai 2022

**DIJON, les 21 et 22** : La Société Française de Psychopathologie de l'Expression et d'Art-Thérapie (SFPE-AT) organise ses Journées de printemps sur le thème « **L'inattendu** ». – Informations et inscriptions : SFPE-AT – 15, rue Daval – 75011 PARIS – [sfpeat@gmail.com](mailto:sfpeat@gmail.com) – [www.sfpeat.com](http://www.sfpeat.com)

**En VISIO, le 6 :** La Société Psychanalytique de Paris organise une conférence sur le thème « **Orientations sexuelles et fonctions parentales** ». – Informations et inscriptions : La Société Psychanalytique de Paris (SPP) – 21, rue Daviel – 75013 PARIS – ☎ 01 43 29 66 70 – ✉ spp@spp.asso.fr – 🌐 <https://www.spp.asso.fr/>

**En VISIO, le 9 :** La Société Psychanalytique de Paris organise une conférence sur le thème « **La sublimation, les sublimations ?** ». – Informations et inscriptions : La Société Psychanalytique de Paris (SPP) – 21, rue Daviel – 75013 PARIS – ☎ 01 43 29 66 70 – ✉ spp@spp.asso.fr – 🌐 <https://www.spp.asso.fr/>

**En VISIO, le 13 :** La Société Psychanalytique de Paris organise une conférence sur le thème « **Construction psychique de l'enfant en âge scolaire et inégalités sociales** ». – Informations et inscriptions : La Société Psychanalytique de Paris (SPP) – 21, rue Daviel – 75013 PARIS – ☎ 01 43 29 66 70 – ✉ spp@spp.asso.fr – 🌐 <https://www.spp.asso.fr/>

**PARIS, le 13 :** Le Département de Psychiatrie de l'adolescent et du jeune adulte de l'IMM organise le séminaire BABYLONE, Psychanalyse & Littérature sur le thème « **Samuel Beckett, Portrait d'un ascétique en cheval fougueux** ». – Informations et inscriptions : auprès de Corinne DUGRE-LEBIGRE – ✉ corinne.dugre-lebigre@imm.fr – ☎ 01 56 61 69 80 – 🌐 <https://babylone-imm.org>

**En VISIO, le 15 :** La Société Psychanalytique de Paris organise une conférence sur le thème « **Destins de l'expression motrice dans l'autisme** ». – Informations et inscriptions : La Société Psychanalytique de Paris (SPP) – 21, rue Daviel – 75013 PARIS – ☎ 01 43 29 66 70 – ✉ spp@spp.asso.fr – 🌐 <https://www.spp.asso.fr/>

**PARIS, le 15 :** L'Institut de Psychologie Université de Paris Cité organise un séminaire international « Premier Chapitre » sur le thème « **Accoucher en temps de Covid** ». – Informations et inscriptions : Institut de psychologie Université de Paris Cité – 🌐 [https://www.rap5.org/Seminaires\\_evenements/Seminaires/Premier\\_chapitre/Agenda](https://www.rap5.org/Seminaires_evenements/Seminaires/Premier_chapitre/Agenda)

**PARIS, les 15 et 16 :** La Fédération Française de Psychiatrie organise ses Quatrièmes journées de Psychiatrie Adulte sur le thème « **Consentir ou ne pas consentir ? Telle est la question. Dilemme de la psychiatrie ou de la société** ». – Informations et inscriptions : Fédération Française de Psychiatrie – ✉ contact@fedepsychiatrie.fr – ☎ 01 48 04 73 41

**BORDEAUX, les 15 et 17 :** La Société Française d'accompagnement et de soins palliatifs organise son 28<sup>ème</sup> congrès de la SFAP. – Informations et inscriptions : SFAP – ☎ 01 45 75 43 86 – ✉ sfap@sfap.org – 🌐 <https://congres.sfap.org/fr>

**PARIS, le 17 :** L'Association Française de Psychiatrie organise un colloque sur le thème « **Addictologie et psychiatrie : enjeux et perspectives** ». – Informations et renseignements : AFP – 45, rue Boussingault – 75013 PARIS – ☎ 01 42 71 41 11 – ✉ contact@psychiatrie-francaise.com – 🌐 [www.psychiatrie-francaise.com](http://www.psychiatrie-francaise.com)

**En VISIO, le 27 :** La Société Psychanalytique de Paris organise une conférence sur le thème « **Les cliniques actuelles : un vrai changement** ». – Informations et inscriptions : La Société Psychanalytique de Paris (SPP) – 21, rue Daviel – 75013 PARIS – ☎ 01 43 29 66 70 – ✉ spp@spp.asso.fr – 🌐 <https://www.spp.asso.fr/>



## L'Association Française de Psychiatrie

PROPOSE UN COLLOQUE SUR LE THÈME

### Addictologie et psychiatrie : enjeux et perspectives

le 17 juin 2022

à PARIS

RENSEIGNEMENTS  
ET INSCRIPTIONS :

sur notre site internet :

[www.psychiatrie-francaise.com](http://www.psychiatrie-francaise.com)

Association Française de Psychiatrie

45, rue Boussingault – 75013 PARIS

☎ 01 42 71 41 11 – ✉ 01 42 71 36 60

✉ contact@psychiatrie-francaise.com

## Septembre 2022

**CLERMONT-FERRAND, du 29 au 1<sup>er</sup> octobre :** L'Association MédeCine et PSYchanalyse (AMCPSY) dans la cité organise son XII<sup>ème</sup> colloque sur le thème « **L'exigence éthique** ». – Informations et inscriptions : AMC PSY – 25, rue de Lille – 75007 PARIS – ☎/✉ 01 42 01 53 50 – ✉ amcpsy.assoc@gmail.com – 🌐 <https://www.amcpsy.com>

## Octobre 2022

**PARIS, les 10 et 11 :** L'Association Parisienne de Recherche et de Travail avec les Familles (APRTF) organise une conférence sur le thème « **Triangulation et coparentage à l'adolescence et chez le jeune adulte** ». – Informations et inscriptions : L'Association Parisienne de Recherche et de Travail avec les Familles (APRTF) – 16, rue de l'Évangile – 75018 PARIS – ☎ 01 43 38 16 98 – ✉ contact@aprtfformations.fr – 🌐 [www.aprtfformations.fr](http://www.aprtfformations.fr)

**Dans toute la France, du 10 au 23 :** Les 33<sup>èmes</sup> éditions des Semaines d'Information sur la Santé Mentale se dérouleront autour de la thématique « **Santé mentale et environnement** ». – Informations : Collectif National des SISM – 11, rue Cabanis – 75014 PARIS – ☎ 01 45 65 77 24 – ✉ sism.contact@gmail.com – 🌐 [www.semaines-sante-mentale.fr](http://www.semaines-sante-mentale.fr)

**PARIS, le 17 :** La revue Santé Mentale organise les 8<sup>èmes</sup> Rencontres soignantes en psychiatrie sur le thème « **De l'agitation à l'apaisement : comment s'adresser au corps ?** ». – Informations et inscriptions : – ✉ santementale@wanadoo.fr – ☎ 01 42 77 52 77 – ✉ 01 42 77 52 77

**Novembre 2022**

**PARIS, le 25** : L'Association Française de Psychiatrie organise un colloque sur le thème « **Éthologie et Psychiatrie : folies et médiations animales. Intérêts psychopathologiques et thérapeutiques** ». – Informations et renseignements : AFP – 45, rue Boussingault – 75013 PARIS – ☎ 01 42 71 41 11 – ✉ contact@psychiatrie-francaise.com – 🌐 www.psychiatrie-francaise.com

**PARIS, 26** : La Société d'Études du Psychodrame Pratique et Théorique (SEPT) organise une Journée d'Étude sur le thème « **L'identification en question** ». – Informations et inscriptions : Michaël PASZT – ✉ michaelpaszt@gmail.com – ☎ 06 86 84 78 87 – 🌐 http://www.asso-sept.org

**PARIS, les 25, 26 et 27** : La Société Française de Psychopathologie de l'Expression et d'Art-Thérapie (SFPE-AT) organise ses Journées d'automne sur le thème « **Mesure et démesure** ». – Informations et inscriptions : SFPE-AT – 15, rue Daval – 75011 PARIS – ✉ sfpeat@gmail.com – 🌐 www.sfpeat.com

**LILLE, du 30 novembre au 3 décembre** : Carco organise le 14<sup>ème</sup> Congrès Français de Psychiatrie sur le thème « **Transmettre** ». – Informations et inscriptions : Carco – 10, rue aux Ours – 75003 PARIS – ☎ 01 85 14 77 77 – ✉ inscriptions@carco.fr – 🌐 https://congresfrancaispsychiatrie.org



**L'Association Française de Psychiatrie**

PROPOSE UN COLLOQUE SUR LE THÈME

**Éthologie et Psychiatrie : folies et médiations animales Intérêts psychopathologiques et thérapeutiques**

**le 25 novembre 2022**

à PARIS

**RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTIONS :**

sur notre site internet :

[www.psychiatrie-francaise.com](http://www.psychiatrie-francaise.com)

Association Française de Psychiatrie

45, rue Boussingault – 75013 PARIS

☎ 01 42 71 41 11 – ✉ 01 42 71 36 60

✉ contact@psychiatrie-francaise.com

**À L'ÉTRANGER**

**Octobre 2022**

**LIÈGE (Belgique), les 7 et 8** : Le Groupement des Hôpitaux de Jour Psychiatriques organise son 49<sup>ème</sup> colloque sur le thème « **Dessinez-nous l'hôpital de jour de demain... Le travail thérapeutique en équipe soignante, 50 ans plus tard...** ». – Informations et inscriptions : Groupement des hôpitaux de jour psychiatriques – ☎ 00 32 4 3426596 – ✉ ghjpsy@hjulacle.be – 🌐 https://www.ghjpsy.org/colloque

**ISRAËL, du 30 octobre au 6 novembre** : COPELFI (CONFérences de Psychiatrie de l'Enfant et de l'adolescent en Langue Française en Israël), avec le soutien de l'AFP, est heureuse de vous annoncer la programmation de sa XVI<sup>ème</sup> Conférence sur « **Les parentalités** ». La grande conférence se tiendra à Jérusalem, puis différents colloques auront lieu à Tel-Aviv et en Galilée. **Pour plus de renseignements adressez-vous par courriel à copelfi@gmail.com**



vous annonce

sa XVI<sup>ème</sup> Conférence

sur

**Les parentalités**

**du 30 octobre au 6 novembre 2022**

en Israël

avec le soutien de  
l'Association Française de Psychiatrie

**Renseignements et inscriptions auprès**

**de Madame FOËRY**

**au 06 22 09 48 92**

**ou par courriel :**

**copelfi@gmail.com**

**site :**

**https://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 : 1 000 ex. – Dépôt légal : mai 2022 – ISSN : 1157-5611

Directeur de la publication : François KAMMERER

Rédacteurs en chef : Jean-Yves COZIC, Nicole KOEHLIN

Comité de rédaction : Maurice BENSOUSSAN, Michel BOTBOL, Jean-Pierre CAPITAIN, Sabine DEBULY, Jean-Louis GRIGUER, Simon-Daniel KIPMAN, Jean-Jacques KRESS, David SOFFER, Pierre STAËL

Secrétaire de rédaction et Régie publicitaire : Valérie LASSAUGE

Mise en pages – Impression : Corlet Imprimeur – Condé-en-Normandie – N° 22010138

33<sup>e</sup>  
ÉDITION

# Semaines d'information SUR la santé mentale

10 - 23 OCTOBRE 2022



POUR MA SANTÉ MENTALE,  
AGISSONS POUR NOTRE  
ENVIRONNEMENT

[www.semaines-sante-mentale.fr](http://www.semaines-sante-mentale.fr)

 @Sism\_Officiel 

