

Tirage : 10 000 exemplaires
Supplément à NERVURE
Journal de Psychiatrie
n° 1 - Tome XVII - Mars 2004
(ne peut être vendu séparément)

Directeur de la Publication et de la
Rédaction : G. Massé
Rédacteur en chef : F. Caroli

Rédaction : Hôpital Sainte-Anne,
1 rue Cabanis - 75014 Paris
Tél. 01 45 65 83 09 - Fax 01 45 65 87 40

Abonnements :
54 bd La Tour Maubourg - 75007 Paris
Tél. 01 45 50 23 08 - Fax 01 45 55 60 80
www.nervure-psy.com

■ EDITORIAL

G. Massé

Le handicap psychique

La reconnaissance de la notion de handicap psychique représente un tournant primordial. Cette orientation récente des politiques publiques dans le domaine de la santé mentale n'aurait pas été possible sans la lente émergence du concept, porté initialement par les associations de familles de malades mentaux c'est-à-dire l'UNAFAM, et des associations d'usagers, dans l'objectif, tout à fait explicite, d'apporter des solutions à leurs besoins, en les différenciant de celle des déficients intellectuels.

Dans le langage commun, le terme de handicap présente l'inconvénient d'induire une vision réductrice de stabilité, de situation qui ne s'adapte pas au parcours, aux formes très variables de ces personnes, même si elles auront recours durablement au système de santé. Le terme de handicap traduit, cependant, les difficultés qu'elles rencontrent dans leur accès à différents biens ou ressources, en l'occurrence l'insertion sociale et professionnelle, difficultés que la société réduit avec l'émergence du droit à compensation.

La dénomination la moins inappropriée pour définir cette population est bien celle de personnes qui se trouvent en situation de handicap du fait de troubles psychiques graves et persistants. Handicap psychique est un terme utilisé par commodité mais, également, parce qu'il s'impose, de plus en plus, malgré l'opposition de ceux qui y voient une volonté de négation de la maladie mentale ou bien des raisons exclusivement économiques tendant à restreindre le champ de la psychiatrie.

La personne handicapée psychique continue d'être une personne malade qui supporte encore un désavantage social du fait de ses troubles mentaux. Sa maladie lui donne droit aux soins et son handicap le droit à une protection sociale permettant de le compenser au mieux, afin de garantir une vie la plus proche possible de la normale.

(suite page 2 ➡)

Abus sexuel de l'enfance et conduites suicidaires de l'adolescent

■ FMC M. Choudey

La tentative de suicide constitue un motif fréquent d'hospitalisation et de prise en charge psychiatrique de l'adolescent. A travers la multiplicité des tableaux cliniques d'adolescents suicidaires, on retrouve fréquemment, au cours de la prise en charge, une histoire d'abus sexuel durant l'enfance ou l'adolescence. Cette impression clinique se confirme-t-elle dans les études statistiques ? Et que faire de ce traumatisme dans la compréhension du geste de l'adolescent, et dans la prise en charge ultérieure ? Après le rappel de quelques chiffres confirmant cette association, nous aborderons l'aspect clinique et psychopathologique de la question. Enfin, nous proposerons quelques éléments concernant le cadre thérapeutique.

Epidémiologie

On trouve de nombreuses études rapportant l'association significative entre abus sexuel chez l'enfant ou l'adolescent et conduites suicidaires. Nous citerons, dans un premier temps, les chiffres issus de travaux anglo-saxons, plus abondants, puis les données françaises et suisses.

En 1993, une revue de la littérature portant sur 45 études (Kendall-Tackett, Williams and Finkelhor) concluait qu'il n'existait pas un modèle symptomatique

spécifique des personnes abusées sexuellement, mais certains symptômes pouvant être spécifiques d'une tranche d'âge, comme la tentative de suicide à l'adolescence. A.B. Silverman, en 1996, au cours d'une étude longitudinale, rapporte, environ, 7% de jeunes adultes abusés sexuellement dans l'enfance ou l'adolescence, avec une proportion de 12 filles pour un garçon. La proportion de filles ayant subi un abus sexuel est de 12%. Ces chiffres sont comparables à ceux des précédentes études (Ernst et al en 1993, Burnam et al en 1988).

(suite page 5 ➡)

■ HISTOIRE J.-C. Bernard, J. Morenon

La vie dans les hôpitaux psychiatriques de 1947 à 1959

Troisième partie : 1955-1956

Tout le monde sait et nous ne le crions pas sur les toits*

Un député, de gauche, Madame François, interpelle le gouvernement sur ce qu'elle pense être les véritables causes de la maladie mentale. Pour lutter contre ce fléau qu'est l'alcoolisme, il faut s'attaquer aux causes sociales. « Vous vous attaquez aux effets en ignorant les causes. Quelles sont ces causes, sinon la misère effroyable qui règne actuellement et que vous ne pouvez nier, les conditions de vie difficiles, les cadences accélérées de travail pour les ouvriers, les taudis, les logements trop petits où s'entassent des familles

entières, le manque de loisirs aussi bien à la ville qu'à la campagne ? Si vous voulez lutter efficacement contre l'alcoolisme, il faut, non pas reprendre une loi de Pétain de 1941, mais faire une politique de logements sains, clairs, une politique de reconstruction, facteur indispensable de lutte contre l'alcoolisme, organiser des distractions saines tant à la ville qu'à la campagne, assurer la sécurité du travail avec des salaires décentes, en un mot faire la politique sociale que vous ne pratiquez pas actuellement ».

(suite page 8 ➡)

*Les auteurs poursuivent leur lecture commentée de l'Information Psychiatrique des années cinquante.

AU SOMMAIRE

FMC
Abus sexuels de l'enfance et conduites suicidaires de l'adolescent p.5

HISTOIRE
La vie dans les hôpitaux psychiatriques de 1947 à 1959 p.8

ENTRETIEN AVEC
Vincent de Gaulejac p.10

TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES
Les identités alimentaires : un regard historique cavalier p.11

RENCONTRE LITTÉRAIRE AVEC
Catherine Millet p.13

PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILLE
La violence. Comment l'appréhender chez l'enfant et dans sa famille p.14

BIOGRAPHIE
 Paul Brousse et l'assistance aux aliénés p.17

THERAPEUTIQUE
La psychoréorganisation p.20

CLINIQUE
Les traumatismes psychiques p.21

SANTÉ PUBLIQUE
Le mésusage des psychotropes p.22
La promotion de la neurologie p.22

ANNONCES PROFESSIONNELLES p.23

ANNONCES EN BREF p.23

■ TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES M. Bruegel

Les identités alimentaires : un regard historique cavalier

La rigidité des habitudes alimentaires n'avait pas de quoi surprendre Jean Trémolières (1913-1976). Mais la compréhension de leur corollaire, le fait que les hommes résistent aux injonctions de changer leurs manières de se nourrir, le mettait facilement en difficulté avec des interlocuteurs et collaborateurs venant d'autres disciplines et d'autres horizons. Envoyé en Crète, en 1947, avec une centaine de chercheurs afin d'étudier « les conditions de transformation d'une économie traditionnelle en une économie industrielle moderne » sous l'égide de la Fondation Rockefeller, le jeune docteur Trémolières ne tarde pas à se heurter aux dirigeants de cette entreprise lorsqu'il s'agit de décider des suites pratiques à donner au volet nutritionnel de l'enquête. C'est avec humour et humanisme qu'il relate le choc des opinions dans son livre *Partager le pain* : « Ces Crétois, grands et solides gaillards... étaient carencés de 50% en vitamine B2 et de 75% en

calcium d'après les standards américains. Je me suis donc trouvé dans la situation de devoir dire qu'il fallait ou bien quintupler leur consommation de produits laitiers, faute de quoi ils périraient rapidement, ou bien que les standards américains ne s'appliquaient pas à eux. C'est ce dernier parti que je pris et je me rappelle encore le froid glacial du groupe (de scientifiques) où je m'étais permis de sortir cette double hérésie majeure ». L'avis de Trémolières restait manifestement impuissant face à la doctrine américaine (bien que les analyses et recommandations publiées en 1953 par Leland Allbaugh sur la base de cette enquête collective soient très averties et respectueuses de la culture crétoise). Mais, parfois la réalité se rappelle efficacement aux souvenirs des spécialistes et corrige sévèrement leurs généralisations théoriques qui se réfèrent à l'homme moyen plutôt qu'à l'homme « réel », à des situations de référence plutôt qu'à des situations concrètes.

(suite page 11 ➡)

NERVURE
JOURNAL DE PSYCHIATRIE

Depuis début octobre vous pouvez consulter l'intégralité de nos éditions, vous abonner ou consulter nos archives sur notre site

www.nervure-psy.com