

# NERVURE

## JOURNAL DE PSYCHIATRIE

www.nervure-psy.com

ISSN 0988-4068  
n° 6 - Tome XVIII - Septembre 2005  
Tirage : 10 000 exemplaires

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  
Prix au numéro : 9,15 €  
E-mail : info@nervure-psy.com

■ EDITORIAL

G. Massé

### La psychiatrie de l'adolescent

La psychiatrie de l'adolescence est un domaine où, ces dernières années, les pouvoirs publics ont apporté une attention soutenue et des ressources, même si beaucoup reste à faire. Elle se constitue de plus en plus comme une activité autonome, ce qui est un avantage (des savoir-faire spécifiques se développent) et un inconvénient (les problèmes de coordination y deviennent majeurs), tandis que la période de vie qu'elle couvre devient de plus en plus longue.

Dans de nombreux endroits, on observe une difficulté de passage entre les dispositifs de l'enfance et de l'adolescence et les réponses à l'âge adulte. Lors de situation clinique perturbatrice, on peut observer un adressage vers des équipes de psychiatrie générale non préparées, alors qu'à l'inverse des situations stabilisées se verront proposer une prolongation dans le dispositif pédopsychiatrique. Enfin, lors de faible densité de population ou s'il existe peu ou pas de réponses de crise ou d'hospitalisation pour adolescents, on peut observer des mécanismes de « patate chaude » aboutissant à des hospitalisations non préparées et peu fonctionnelles dans des services pour adultes dont les responsables refusent les assouplissements nécessaires. Dans ce cas, on perçoit l'intérêt d'un praticien référent, auprès de ses collègues, des situations de l'adolescence, disposant d'une délégation reconnue pour organiser la diversité des réponses de façon trans-sectorielle.

Des territoires ne disposent pas de réponses à la crise et à l'urgence sous forme d'équipe mobile de liaison, de centre de crise ou d'unité d'hospitalisation (on admet le besoin de 10 à 12 places pour une population générale de 500 000 habitants). Certaines unités d'hospitalisation pour adolescents sont implantées en CHS alors qu'elles trouveraient mieux leur place à l'hôpital général, pour de multiples raisons.

(suite page 4 ➡)

### Dossier médical et psychiatrie

■ FMC S. Guionnet

La loi du 4 mars 2002 s'intitule « Droit des malades et qualité du système de santé ». Elle semble être l'aboutissement d'une volonté sociale qui se manifestait déjà depuis un certain nombre d'années et qui avait envoyé de multiples signaux par l'intermédiaire de textes (lois de bioéthiques de 1994, la charte des patients de septembre 1995, le nouveau code de déontologie de 1995...) et par la multiplication des arrêts de cassation et du conseil d'Etat depuis février 1997.

Elle correspond à la mise en place de nouvelles règles de « démocratie sanitaire » : un rééquilibrage des rapports soignants et patient, un remplacement de l'oral par l'écrit, une nouvelle logique médicale qui met en avant l'autonomie du patient face à sa santé : le « paternalisme médical » latin se veut ainsi substitué par le « contrat médecin-malade » anglo-saxon.

Parmi les moteurs de cette évolution dans le domaine de la santé, la médecine a été un moteur plus ou moins passif : en s'hyperspécialisant, elle s'est éloignée peu à peu du monde du malade pour privilégier celui de la maladie. Le secret autour de la maladie, les décisions prises sans concertation, l'absence d'information cohérente sont autant d'éléments ayant participé à la nécessité d'une telle loi.

Les patients, eux, revendiquent aujourd'hui un accès

plus partagé au savoir médical et un rôle plus actif concernant les décisions médicales les concernant. Une loi devenait nécessaire car les anciens textes se montraient insuffisants pour répondre aux contentieux auxquels avaient à faire les tribunaux. Ainsi, les arrêts de la cour de cassation et du conseil d'Etat se sont multipliés jusqu'à la prise en compte de ces nouvelles règles dans un texte de loi. Elle concerne tous les médecins, spécialistes en exercice public ou libéral et tout professionnel de santé.

La loi contient 126 articles, 4 titres, 15 thèmes majeurs... après un récapitulatif non exhaustif des points clés de la loi, en particulier ceux concernant notre pratique médicale, nous nous intéresserons plus longuement à l'accès direct au dossier de soin par le patient.

Le Titre 1 traite de la solidarité envers les personnes handicapées.

Le Titre 2 traite de la démocratie sanitaire (égal accès aux soins, respect de la dignité, absence de discrimination, renforcement du secret professionnel...).

Le partenariat avec les usagers est renforcé et la place de leurs associations est définie.

(suite page 3 ➡)

### Franco Basaglia, vie et œuvre

■ BIOGRAPHIE M. Colucci et P. Di Vittorio

Franco Basaglia naît à Venise le 11 mars 1924 dans une famille aisée. Cadet de trois enfants, il passe une enfance et une adolescence sereines, dans le pittoresque quartier vénitien de San Polo. A la fin de ses études secondaires, en 1943, il s'inscrit à la faculté de médecine et de chirurgie de l'université de Padoue. Là, il entre en contact avec un groupe d'étudiants antifascistes et, à la suite de la trahison de l'un de ses camarades, il est arrêté et détenu pendant six mois, c'est-à-dire jusqu'à la fin de la guerre. Cette expérience le marquera profondément ; il l'évoquera bien des années plus tard, lorsqu'il parlera de son premier contact avec une autre institution fermée, l'asile.

En 1949, ayant obtenu le doctorat de médecine et chirurgie, il va travailler en tant qu'assistant à la Clinique des maladies nerveuses et mentales de Padoue,

et ce, jusqu'en 1961. Durant toute cette période, et bien au-delà, Basaglia va produire un travail intellectuel important qui se traduit par une succession d'écrits, d'articles scientifiques, de contributions en congrès sur les diverses situations pathologiques qu'il est amené à rencontrer dans sa pratique clinique : schizophrénie, états obsessionnels, hypochondrie, dépersonnalisation somato-psychique, dépression, syndrome paranoïde, anorexie, troubles liés à l'abus d'alcool, etc.

C'est en ces années-là, aussi, que Basaglia va se découvrir une véritable passion pour la philosophie, s'intéressant plus particulièrement à la phénoménologie et à l'existentialisme, et cherchant à concilier la psychopathologie traditionnelle avec la psychiatrie anthropo-phénoménologique.

(suite page 7 ➡)

■ AU SOMMAIRE

EDITORIAL

La psychiatrie de l'adolescent p.1

FMC

Dossier médical et psychiatrie p.1

BIOGRAPHIE

Franco Basaglia, vie et œuvre p.7

HUMEUR

L'utopie : un risque nécessaire p.9

ENTRETIEN AVEC

Luis Izcovich : La parenté en question p.12

CHRONIQUE HARPOCRATIQUE

L'esthétique japonaise p.14

FESTIVAL DE LORQUIN

Palmarès 2005 p.17

THERAPEUTIQUE

Nouvelles stratégies thérapeutiques dans le trouble bipolaire p.18

Propositions pour améliorer la prise en charge de la douleur p.19

ANNONCES

PROFESSIONNELLES p.20

ANNONCES EN BREF p.22

### L'utopie : un risque nécessaire

■ HUMEUR C. Dubosq, A. Gavaudan, Ch. Védie, J.-J. Astruc, F. Lagier

Il y a une quinzaine d'années, un collègue psychologue a raconté à l'un d'entre nous un après-midi ordinaire dans un CATTP : la discussion porte sur les désirs et autres fantasmes inassouvis.

Un patient, très habituellement taciturne, exprime son rêve d'être chef d'orchestre. Le groupe, étonné de cette prise de parole, se propose aussitôt comme orchestre improvisé. Sous sa direction, chacun mime un instrument et ce concerto muet éclaire le visage du chef d'orchestre.

Le lendemain, il fut retrouvé pendu.

C'est dire en peu de mots que le risque peut se décliner de différentes façons et nous allons tenter de montrer que le plus fragrant est le désengagement psychiatrique au nom d'une époque où tout devient impossible.

Mais encore faudrait-il rappeler la phrase de Camus : « Je viens de comprendre l'utilité du pouvoir, il donne ses chances à l'impossible ».

#### L'utopie

En premier lieu il convient d'explicitier notre titre : « L'utopie : un risque nécessaire ».

Utopia, c'est cette île sans lieu, décrite par Thomas More au XVI<sup>e</sup> siècle, comme une nouvelle république platonicienne. Il s'agit pour lui d'une méditation sur les rapports de la pensée et de l'action, de l'éthique et du politique, sur les mécanismes de l'oppression et des moyens qui s'offrent à l'homme pour les maîtriser et finalement changer le monde. Dans cette construction ironique, qui ne cède jamais au dogmatisme simplificateur, on peut être séduit par le gouvernement démocratique des Utopiens, leur religion tolérante, l'abolition de la propriété, leur mépris des richesses, (l'or n'est plus utilisé que dans la fabrication des pots de chambre !), leur organisation de l'ai-

(suite page 9 ➡)

**NERVURE**  
JOURNAL DE PSYCHIATRIE

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

[www.nervure-psy.com](http://www.nervure-psy.com)