

# NERVURE

## JOURNAL DE PSYCHIATRIE

SEPTEMBRE 2007 1

ISSN 0988-4068  
n° 6 - Tome XX - 09/2007  
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

www.nervure-psy.com

■ EDITORIAL Sophie Baron-Laforet

### Amère

Amère, oui je le suis. La pilule l'est aussi. Quels drôles de remèdes à ce vécu d'échec social renvoyé par un individu sortant de prison, trompant les supports sociaux et soignants proposés au mois d'août dans des régions françaises peu dotées en personnel mais mobilisées, et réitérant des actes « pédophiliques » sans avoir l'air de se cacher, d'avoir honte. Un homme tranquille. Drôles de remèdes mais à doses fortes : des hôpitaux fermés après des années de prison pour des délinquants sexuels récidivistes, annoncés par le Président de la République, soutenus par la Garde des sceaux et sans commentaires de la ministre de tutelle des établissements sanitaires. La Garde des sceaux ordonne une enquête sur une prescription d'un de nos confrères, présentée médiatiquement comme scandaleuse, l'irresponsabilité des malades mentaux est remise en cause au sens du pragmatisme et de la morale due aux victimes, le secret médical est vécu comme une entrave au « bon » fonctionnement social.

Qu'avons-nous oublié pour en être là aujourd'hui ? Nos utopies s'effondrent avec nos repères balayés, comme si nous avions jusque-là tant tenu à occuper une place sociale sans crédibilité.

Nous avons imaginé, mis en place et défendu un système de soins en milieu pénitentiaire que beaucoup nous enviaient dans sa forme et sa conception sur des principes éthiques : différencier les tutelles de références et être immergé dans le milieu carcéral, travailler avec les personnels sociaux et pénitentiaires au quotidien, avec les situations inconfortables, les compromis, les oppositions, les ententes et les innovations possibles. La psychiatrie avait été l'initiatrice, légiférée en 1986 par la création des SMPR, d'un chemin ensuite emprunté par l'organisation des soins somatiques en prison.

Le Québec avait alors fait un choix radical différent : des unités psychiatriques spécifiques en dehors du milieu carcéral, un phare

### Alcool et urgence

■ FMC N. Benathzmane

L'alcoolisme reste un problème de santé publique, pourvoyeur d'une morbidité et d'une mortalité importante, principalement chez l'adulte. On estime en France que six millions de personnes ont un problème avec l'alcool. La mortalité imputable à l'alcool se situe au minimum entre 40 000 et 50 000 morts par an, ce qui représente 10% de la mortalité de l'adulte, toutes causes confondues (7).

Grâce au dispositif d'accueil au Service d'Accueil des Urgences (SAU) toute alcoolisation pousse systématiquement à un dépistage du problème, à une orientation diagnostique, à une recherche des facteurs aggravants, à une information et une proposition d'une aide au patient.

La Coordination des Soins et de la Recherche en Alcoologie (COSRA) a mis en place en septembre 1995 une commission de travail « Alcool et urgences hospitalières » avec des praticiens en alcoologie (médecins, psychologues, infirmiers), des médecins de service d'accueil des urgences (SAU), des médecins généralistes, des travailleurs sociaux et des membres d'associations. L'objectif est d'initier une démarche alcoologique pour les personnes en difficulté avec l'alcool lors de leur passage dans les SAU.

Sur le plan épidémiologique, on constate que le nombre de passages aux urgences est en constante

augmentation ; si le chiffre reste mal connu, on l'estime entre 20 et 25% des motifs d'admission liés à un mésusage d'alcool ou à une alcoolodépendance. L'objectif de cet article est de présenter succinctement les résultats et recommandations de la COSRA et de l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Évaluation en Santé (ANAES) avant d'aborder la prise en charge des états éthyliques au SAU.

**Les données de la COSRA sont organisées selon trois axes : l'axe patient, l'axe équipe des SAU et l'axe administratif (6)**

La commission de travail a mis en place un livret de communication remis aux patients, selon des critères d'inclusion et d'exclusion, comportant une grille d'entretien dans le but de :

- repérer un problème d'alcoolisation évident (alcoolémie positive, modification de la tolérance à l'alcool, conséquences toxiques),
- faire comprendre au patient la difficulté de cette constatation,
- l'aider à trouver des solutions avec le soutien d'une équipe spécialisée pluridisciplinaire.

### Le retour de la morale

■ RÉFLEXION

J. Paquet-Latourelle

Si nous étudions l'évolution, depuis une quarantaine d'années, de la prise en charge de la maladie mentale, nous observons que sa perception, à la fois par les médecins mais également par la société, s'est progressivement modifiée. En parallèle, les valeurs véhiculées par notre monde contemporain semblent avoir engendré de nouvelles malaises.

Après la seconde guerre mondiale, un grand nombre de médecins s'est mis à considérer l'enfermement des fous comme ayant un caractère choquant. Par ailleurs, la société aspirait à cette époque à se libérer de principes moraux qui paraissaient opprimants. Le malade mental semblait alors incarner celui qui avait été exclu de la société, en partie pour ne pas avoir été capable de se plier à ses règles. Les névroses, depuis plusieurs décennies déjà, étaient considérées comme résultant de conflits intra-psychiques entre des désirs inhibés et une morale trop sévère. Les psychoses, d'après certains (notamment les antipsychiatres), pouvaient également être engendrées par une attitude inadaptée, en particulier trop coercitive, envers des

sujets fragiles (1).

Dans les années 70, les mœurs ont évolué et la société s'est libérée du poids de principes qu'elle considérait dépassés : les conventions, le respect des règles parentales, patronales ou religieuses. Les individus n'ont plus eu à se battre pour faire reconnaître le bien fondé des nouvelles valeurs auxquelles ils aspiraient : l'indépendance, l'esprit d'initiative, l'inventivité, la créativité. Ils ont eu alors, non seulement le droit d'exprimer ces nouvelles aspirations, mais, de plus en plus, le devoir de le faire.

Avec les années 80, en effet, est apparu le culte du plein épanouissement personnel, de la réalisation de soi. Exprimer ses désirs et les vivre n'était plus une fantaisie mais quasi une obligation, un signe d'affranchissement.

En parallèle, les patients sont sortis des hôpitaux où ils vivaient auparavant (création des secteurs en 1971, développement des hôpitaux de jour et des soins ambulatoires). Ils ont pu, grâce à de meilleures prises

### AU SOMMAIRE

#### ÉDITORIAL

Amère p.1

#### FMC

Alcool et urgence p.3

#### RÉFLEXION

Le retour de la morale p.7

#### ENTRETIEN AVEC

Fausta Romano autour de l'œuvre d'Armando B. Ferrari  
Corps et Psychanalyse p.8

#### PSYCHIATRIE INFANTO-JUVÉNILE

Les enjeux du travail de proximité dans une unité pour adolescents p.10

#### MÉDICO-LÉGAL

L'Audition publique sur « L'expertise psychiatrique pénale » p.11

#### TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES

Insatisfaction corporelle de patientes anorexiques p.12

#### CHRONIQUES HARPOCRATIQUES

Hemingway, la fiction d'une vie et les silences de l'écriture p.14

#### PRIX

Le prix scientifique NRJ 2007 p.17

#### THÉRAPEUTIQUE

La santé du schizophrène p.18

ANNONCES EN BREF p.22

ANNONCES PROFESSIONNELLES p.23

## Corps et Psychanalyse

### Entretien avec Fausta Romano autour de l'œuvre d'Armando B. Ferrari

Disparu à Rome le 14 avril 2006, Armando Ferrari est un auteur méconnu en France mais qui a laissé une réelle empreinte sur la psychanalyse transalpine. Né à Montréal en 1922, il a vécu tout d'abord en Italie, jusqu'à la seconde guerre mondiale, période durant laquelle, anarchiste, il a activement participé à la résistance antifasciste (et dans cette foulée, son œuvre est marquée par une grande considération pour l'autonomie et les capacités de l'individu-patient à développer ses propres ressources intérieures et d'en assumer la responsabilité). Puis il partit au Brésil en tant que journaliste. Il allait y rester jusqu'en 1976 et il s'y forma à la psychologie, à l'analyse et aussi à la sociologie. Pendant cette période brésilienne, la rencontre et la fréquentation régulière de Bion, dans les années 60-70 furent d'une influence majeure pour lui. Puis

il rentra en Italie. Il a été membre formateur de la Société Psychanalytique de Sao Paolo au Brésil et membre de l'Association Psychanalytique Internationale. Fausta Romano, psychologue et psychothérapeute d'adultes et d'adolescents, a travaillé pendant 20 ans dans le « Dipartimento di Salute Mentale » de Rome et a eu une collaboration scientifique avec le Prof. Ferrari, jusqu'à la mort de celui-ci. On lui doit des articles sur la psychothérapie institutionnelle et sur le traitement psychanalytique des adultes et des adolescents et un recueil d'articles autour de Ferrari (avec Paolo Carignani (1)). Elle dirige actuellement l'« Istituto Psicoanalitico di Ricerca e Formazione A.B. Ferrari » (2).

(suite page 8 ➡)



**S'ABONNER**  
à **NERVURE**  
JOURNAL DE PSYCHIATRIE

mais aussi  
à la Revue,  
c'est si simple

Bulletin d'abonnement p.22