

NERVURE

JOURNAL DE PSYCHIATRIE

SEPTEMBRE 2008 1

ISSN 0988-4068
n° 6 - Tome XXI - 09/2008
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

G. Massé

Une clinique riche et variée

Les sujets âgés sont généralement évoqués comme un groupe homogène, alors même que leurs besoins psychopathologiques sont extrêmement variés. Trois types de situations peuvent être distingués :

- les patients présentant des pathologies psychiatriques persistantes, dont l'avancée en âge s'accompagne parfois de maladies somatiques et d'une perte d'autonomie ;
- les sujets âgés sans antécédent psychiatrique, dont l'équilibre psychique se trouve diminué pour diverses raisons, parfois en relation directe avec des maladies somatiques ;
- et les personnes âgées souffrant de maladies démentielles, sources de troubles psychiques et comportementaux.

La difficulté de la prise en charge de ces patients est, en partie, liée à l'enchevêtrement, jamais aussi complexe et multiforme que durant la vieillesse, entre troubles psychiques et problèmes de santé physique, mais aussi aux risques évolutifs spécifiques (syndrome de glissement, suicide...), à une comorbidité fréquente, et enfin à un fréquent décalage entre les symptômes et leur signification. Par son abord clinique globalisant, qui intègre la dimension relationnelle, la psychiatrie du sujet âgé est en capacité d'aborder des données psychopathologiques essentielles à la compréhension de ces situations. La vie psychique du sujet âgé, sa souffrance, sa personnalité, son affectivité, sa vulnérabilité, sa vie sociale constituent autant de dimensions qui permettent d'évaluer ses capacités d'adaptation et de prévoir son évolution. La prescription médicamenteuse souvent essentielle ne constitue qu'une partie de ses outils de soin. S'inspirant de la référence psychanalytique enrichie de l'apport diagnostique de la neuropsychologie et des connaissances apportées par l'ensemble des sciences fondamentales s'intéressant au vieillissement, la psychogériatrie développe, aujourd'hui, des actions psychothérapeutiques individuelles, conjugales et familiales en parallèle des techniques cognitives et des ressources médicamenteuses nouvelles. Outre l'abord clinique spécifique et ses techniques de soin, l'apport inestimable de la psychiatrie se situe en particulier au niveau de l'aide codifiée aux familles et aux proches. ■

La loi du 5 mars 2007 concernant la protection de l'enfance

FMC M. Mokrani

L'année 2007 est une année marquée par des changements majeurs sur le plan législatif. Dans le champ de l'action sociale et publique en direction des enfants et des jeunes en difficulté, le 5 mars est une date clé car plusieurs lois ont été promulguées. Nous concernent directement : la loi 2007-293 réformant la protection de l'enfance, la loi 2007-295 réformant la prévention de la délinquance, et enfin la loi 2007-1155 du 1^{er} août 2007 mentionnant la ratification de la Convention Européenne sur l'exercice des Droits de l'Enfant. Nous nous intéresserons ici au champ concernant la protection de l'enfance. Ce texte s'articule autour de trois grands axes : mieux prévenir (renforcer les rôles de la Protection Maternelle Infantile et de la médecine scolaire), mieux signaler et mieux intervenir. Ces textes impliquent des bouleversements majeurs portant sur la place des acteurs impliqués dans la protection de l'enfance et introduisent des nouveaux dispositifs : la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) et l'observatoire départemental de l'enfance en danger. Ces nouveaux dispositifs s'accompagnent d'un changement dans les protocoles de signalements. Ces derniers ne sont plus adressés au

parquet directement mais à la cellule de recueil des informations préoccupantes. Ce nouvel intermédiaire constitue une étape supplémentaire lors d'une démarche de signalement, ce qui peut faire craindre un allongement des délais décisionnels. Nous verrons dans quel contexte ces changements juridiques s'inscrivent et quels sont les nouveaux dispositifs mis en place sur le plan de la prévention et des protocoles de signalement. Nous verrons enfin les bénéfices apportés par ce nouveau cadre juridique ainsi que les différentes inquiétudes et questionnements qu'il soulève.

Pourquoi de tels changements ?

La loi du 5 mars 2007 s'appuie sur les nombreux rapports qui depuis l'année 2000, ont présenté des propositions d'amélioration du dispositif de protection de l'enfance. Ce dispositif est principalement issu des grandes lois de décentralisation et tout particulièrement de celle du 6 janvier 1986 qui a confié aux conseils généraux la responsabilité de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). Ces rapports ont montré la nécessité de réformer le système de protection de l'enfance

(suite page 3 ➡)

Conscience et neurobiologie

Entretien avec Gianpaolo Sasso

Gianpaolo Sasso a rédigé de nombreux ouvrages en italien. Curieux inlassable, il a publié des textes surprenants sur les ressorts anagrammatiques de la poésie⁽¹⁾. Psychologue, psychothérapeute (mais ingénieur et peintre au début de sa carrière), il porte ses recherches actuellement sur la conscience et la neurobiologie en lien avec la psychanalyse.

Michel Sanchez-Cardenas : *Karnac a publié depuis peu votre dernier livre The Development of Consciousness. An integrative model of Child Development, Neuroscience and Psychoanalysis*⁽²⁾. Ce livre bénéficie d'une présentation chaleureuse de Monica Lanyado et Didier Houzel invitant le lecteur à se confronter avec ses thèses innovantes. La quatrième de couverture présente les jugements particulièrement flatteurs de Mary Target, Bernard Golse, et Colwyn Trevarthen, qui soulignent son actualité dans le contexte des recherches modernes

sur le développement infantile et l'intégration significative des neurosciences et de la psychanalyse. Ce livre semble résumer un travail de recherche dans différents champs (vous êtes aussi un linguiste), visiblement élaboré de manière personnelle depuis beaucoup de temps. Pouvez-vous nous dire brièvement les origines et but des thèses de ce livre qui commence en reprenant le « Projet d'une psychologie scientifique » de Freud, travail où ce dernier espérait fonder une science de l'esprit

(suite page 5 ➡)

AU SOMMAIRE

ÉDITORIAL

Une clinique riche et variée p.1

FMC

La loi du 5 mars 2007 concernant la protection de l'enfance p.3

ENTRETIEN AVEC

Gianpaolo Sasso. Conscience et neurobiologie p.5

PSYCHOTHÉRAPIES

L'approche non directive. A propos de Carl Rogers p.7

PSYCHIATRIE DES PERSONNES ÂGÉES

Le jeu pathologique chez les personnes âgées p.9

L'appartenance de la « Very-Late-Onset Schizophrenia-Like Psychosis » au spectre de la schizophrénie est-elle légitime ? p.11

Parcours de soins pour les patients atteints d'une maladie d'Alzheimer ou d'une démence apparentée p.12

ETHNOPSYCHIATRIE

Mélancolie d'acculturation, dépressions et suicides chez les Indiens d'Amérique du Nord p.13

ANNONCES EN BREF

ANNONCES PROFESSIONNELLES p.17

L'approche non directive

A propos de Carl Rogers

« Je me suis dit : commençons par me faire un magasin d'idées, vraies ou fausses, mais nettes, en attendant que ma tête en soit assez fournie pour pouvoir les comparer et choisir. Cette méthode n'est pas sans inconvénient, je le sais, mais elle m'a réussi dans l'objet de m'instruire ».

J.J. Rousseau, *Confessions*, Livre VI

Dans le développement des théories de la communication, deux grands modèles s'affrontent. Le premier, issu de la théorie de l'information telle qu'elle est développée par Shannon et Weaver puis par Norbert Wiener, s'exprime par le fameux schéma : émetteur-source, message et canal de transmission, et système récepteur. L'autre modèle de communication est le modèle interactif entre sujets, abordé par plusieurs disciplines dont théologique avec Martin. Buber et psychologique et pédagogique avec Carl Rogers. Avant Freud, la directivité domine la pratique psy-

PSYCHOTHÉRAPIE B. Naili Douaouda

chothérapique avec la thérapie morale et l'hypnose. Dès lors qu'une personne occupe un statut donné, elle est investie d'une autorité correspondante qui n'est pas discutée. Ordinateur et régulateur de la conduite, le thérapeute est amené à se comporter dans certains cas comme un frein, imposant alors des limites à la liberté et à la fantaisie de ses patients. La directivité est considérée comme un attribut naturel et inévitable, et il est fait confiance à des forces contraintes chez le malade qu'une pratique habile peut lever. On connaît la suite. Dans un premier temps, dans la première moitié du 20^{ème} siècle, la psychanalyse apporte un éclairage nouveau : la directivité est appréhendée comme la présence qui entrave ou dévie le cours d'une énergie. Dans un deuxième temps, dans les années 70, des chercheurs d'horizons divers, fortement inspirés par la non directivité du psychologue américain Carl Rogers (1902-

(suite page 7 ➡)

NERVURE a 20 ans

Anniversaire dans l'édition de novembre 2008 :

• la *Revue** vous proposera un choix de nos meilleurs articles déterminés collectivement par le comité de rédaction. Ce choix témoignera de nos engagements : réalité de la psychiatrie française qui parvient à métaboliser les acquis hexagonaux et internationaux ; avancée de techniques psychothérapeutiques et psychanalytiques, etc...

Bien entendu, tout ceci ne serait possible sans l'intérêt soutenu de nos lecteurs dont la confiance n'a jamais fait défaut et le soutien de l'industrie avec lequel se noue un partenariat sans soumission.

• Le *Journal* à cet égard, ne peut laisser passer inaperçu le jubilé de la recherche Janssen qui n'a jamais relâché ses efforts dans le domaine de la santé mentale.

L'édition (*Revue** + *Journal*) de novembre témoignera de ces deux événements.

*Réserve aux abonnés