

**EDITORIAL**

G. Massé

## La démographie professionnelle, la formation et les métiers

La formation initiale et, jusqu'à un certain point, continue de l'ensemble des acteurs professionnels est faiblement ouverte sur le social, les psychothérapies et le travail avec les familles, négligeant la santé publique et les programmes de santé. La nosologie y tient plus de place que les évolutions actuelles d'une clinique peu séparable de son environnement. L'enseignement et la recherche reflètent ces orientations. Il existe peu de présence française dans le domaine de la recherche clinique ou de l'organisation des services, où la littérature internationale est pourtant abondante. La formation obtient, depuis de nombreuses années, des résultats qui sont contraires à l'évolution espérée de la discipline. C'est dire l'ampleur des changements attendus qui impliquent des rapports différents avec le Ministère de l'Éducation Nationale et l'enseignement supérieur, des formations croisées pluri-professionnelles, une représentation des usagers pour que les formations et les métiers qui en résultent correspondent davantage à leurs besoins.

Les questions touchant à la démographie médicale sont de nature politique et non seulement technique. Un certain nombre de mesures vont permettre aux praticiens hospitaliers de prolonger leur activité au-delà de la retraite et d'autres mesures augmentent le nombre de postes déjà vacants, du temps qu'il faut pour former les psychiatres (11 ans) dont on peut craindre qu'ils n'enrichissent, sans mesures associées, davantage le secteur libéral, le sud du pays et les grandes agglomérations.

(suite page 5 ➡)

## L'hystérie moderne

**FMC** C. Castagné

Actuellement, l'hystérie n'existe plus officiellement. Elle a disparu des classifications internationales, fractionnée en plusieurs modèles qui ne font plus référence au même cadre psychopathologique, celui d'une fonction de résolution de conflits qu'elle pouvait représenter, dans le cadre d'une problématique névrotique refoulée. Le démantèlement de ce qui constitue l'un des modèles cliniques les plus anciens obéit à des motivations largement idéologiques, en lien avec le développement de l'approche scientifique du champ actuel des névroses. Plutôt que de parler de disparition de l'hystérie, il s'agirait de parler de dispersion de celle-ci dans la nosographie contemporaine, et d'essayer de déterminer quelles en sont ses nouvelles expressions cliniques à notre époque.

### Rappels historiques

Dès l'Antiquité, Hippocrate perçoit le caractère insaisissable de l'hystérie qu'il explique, à l'époque, par une « suffocation de la matrice ». Elle survient chez les « femmes qui n'ont pas eu de rapports sexuels », soulignant par là un lien possible entre le symptôme et ce qui deviendra plus tard la théorie sexuelle des névroses.

Mobilité de l'utérus, labilité du symptôme se dégagent déjà de ces premières descriptions cliniques qui s'accroissent sur une origine « matricielle », sexuelle du phénomène. Dans ses explications, Hippocrate s'attachera à la croyance de l'animalité de l'utérus, doctrine de la nature présente de l'époque.

Les textes de Galien relatifs à l'hystérie se trouvent dans son traité *Des lieux affectés*. À l'époque, l'hystérie est la dénomination vulgaire, profane utilisée par les sages-femmes pour désigner ce que les médecins appellent « suffocation ».

Il décrit trois formes d'hystérie : la forme léthargique, la suffocation, et la forme motrice.

La clinique de déplacement étant abandonnée, il restait à trouver une explication susceptible de rendre compte des effets de distance : ce sera la rétention de la semence, la femme étant censée émettre une semence analogue au sperme masculin. L'explication étiologique de Galien souligne l'abstinence sexuelle, et soulève l'interrogation de la femme face à l'insatisfaction de sa sexualité, de ses affects, de ses émotions, et de tous les domaines de la vie de relation, en faisant alors une maladie de la relation. Par ailleurs, il existe une hystérie masculine due à la rétention spermatique, par analogie à la rétention du supposé liquide séminal féminin.

(suite page 5 ➡)

## Réflexions à propos de la recommandation de l'HAS sur l'indication en urgence d'une HSC

**MÉDICO-LÉGAL**  
 C. Jonas

L'HAS vient de publier sur son site ([www.has.fr](http://www.has.fr)) une recommandation issue de la réflexion d'un groupe de travail qui s'est réuni à partir de 2003. Ce travail a, ensuite, été confié à un groupe de lecture qui a pu faire connaître ses observations et ses propositions d'amendement. Le titre exact est « *Modalités de prise de décisions concernant l'indication en urgence d'une hospitalisation sans consentement d'une personne présentant des troubles mentaux* ». Les critères pris en compte pour aboutir à cette recommandation sont classiquement ceux qu'utilise depuis plusieurs années l'ex ANAES reposant sur la littérature nationale et internationale avec des niveaux de preuves gradués de 1 à 4 selon la qualité scientifique. La première constatation du groupe de travail a été la difficulté à trouver dans ce domaine des articles de

niveau 1 présentant une preuve scientifique établie. Il en résulte donc des recommandations parfois incertaines, voire un peu imprécises, ce que certains critiqueront alors que d'autres s'en réjouiront. En effet, on sait que ce type de recommandation prend une part éminente dans les décisions des tribunaux en matière de responsabilité médicale. Ainsi, à l'heure où il apparaît une attitude plus revendicative de la population vis-à-vis du corps médical et où l'action en responsabilité est facilitée par les dispositions de la loi du 4 mars 2002 concernant la réparation de l'aléa thérapeutique et la mise en place des commissions régionales de conciliation et d'indemnisation, les risques augmentent et une recommandation trop précise aurait conduit à une situation difficilement tenable,

(suite page 7 ➡)

**AU SOMMAIRE**
**EDITORIAL**


La démographie professionnelle, la formation et les métiers p.1

**FMC**

L'hystérie moderne p.1

**MÉDICO-LÉGAL**

Réflexions à propos de la recommandation de l'HAS sur l'indication en urgence d'une HSC p.7

**ENTRETIEN AVEC**

 Philippe Brenot  
 Le manuscrit de Romain Gary p.10

**HUMEUR**

Que d'avancées en matière de psychopharmacologie ! p.11

**CLINIQUE**

La dépression est-elle une maladie ? p.15

« L'abus médicamenteux sthénique » : syndrome comportemental distinct parmi les tentatives de suicide ? p.16

**THERAPEUTIQUE**

Le trouble de l'adaptation avec anxiété p.18

Etat de stress post-traumatique p.19

**ANNONCES PROFESSIONNELLES** p.20

**ANNONCES EN BREF** p.22

## Le manuscrit de Romain Gary

### Entretien avec Philippe Brenot

**Nervure** : Philippe Brenot, vous êtes connu pour vos interventions et vos écrits sur la sexualité<sup>(1)</sup>, pourquoi aujourd'hui un livre sur Romain Gary ?

**Philippe Brenot** : C'est une longue histoire personnelle qui se cristallise aujourd'hui dans ce livre, mais c'est aussi le fait du hasard qui m'a fait rencontrer ce manuscrit inédit. A moins que ce ne soit ma curiosité qui ait forcé le hasard. On ne devient pas psy par hasard, on porte en soi les interrogations, plus ou moins résolues, de notre histoire personnelle. Il se trouve que la rencontre de ce texte et de ma propre histoire, a donné naissance, aujourd'hui, au *Manuscrit perdu*<sup>(2)</sup>.

**Nervure** : Comment ce document vous est-il parvenu et quel est ce manuscrit inédit de Romain Gary ?

**P. B.** : J'ai parlé de curiosité, au sens d'un prototype du savoir et je suis bien conscient de ce travers de défricheur de territoires qui m'habite depuis l'enfan-

ce. Ma recherche anthropologique des origines<sup>(3)</sup> en est un prolongement. Mon intérêt pour les objets rares ou inédits en est, certainement, un autre aboutissement. J'ai la passion du manuscrit et de ce rapport très particulier à la chose écrite, à la lettre autographe. Quel que soit le moment où elle a été écrite, la lettre confère au lecteur une étrange proximité avec l'auteur, comme une complicité, une communion, bien au-delà du temps. Dans un rapport imaginaire, c'est un peu comme si cette lettre nous était destinée. Au fil des années, j'ai été surpris de faire des découvertes de documents personnels, inédits, parfois intimes. Des correspondances privées qui m'ont permis de faire, il y a quelques années, un travail sur la lettre d'amour et l'asymétrie entre les lettres des hommes et les lettres des femmes<sup>(4)</sup>. J'ai également trouvé quelques inédits, et les ai parfois publiés, comme le très bel *Art de mourir* de Paul Morand, oublié dans les

(suite page 10 ➡)

