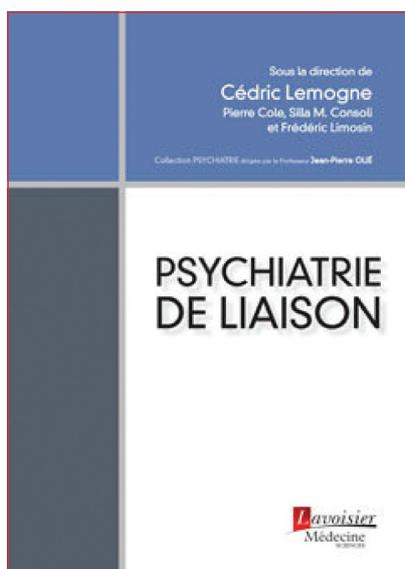


Sélection de livres

■ Cédric Lemogne, Pierre Cole, Silla Consoli, Frédéric Limosin (coord.)

Psychiatrie de liaison

Cachan : Lavoisier médecine sciences, 2017. Coll. « Psychiatrie »



Le psychiatre de liaison a vu sa fonction structurée – et reconnue – par la nécessité de développer une prise en charge des troubles somatiques et psychiatriques comorbides, partiellement interdépendants, que les troubles psychiatriques soient secondaires au trouble somatique, intriqués à celui-ci ou qu'ils constituent un facteur favorisant ou précipitant.

La fonction du psychiatre de liaison, pionnier dans l'exercice d'une médecine transversale et interdisciplinaire, centrée sur le patient et non sur le seul symptôme, est de plus en plus reconnue comme un « métier » à la fois par le bénéfice apporté aux soins du patient et par l'accompagnement et la

formation des équipes de soins somatiques.

Fruit de l'expérience clinique et de la réflexion théorique des auteurs sur le rôle de la psychiatrie de liaison et son intervention dans l'organisation des soins, l'ouvrage traite de l'ensemble des problématiques de façon complète et pragmatique :

- la définition de la discipline qu'est la psychiatrie de liaison ;
- les champs théoriques et cliniques connexes ;
- la consultation de psychiatrie de liaison (pourquoi, à quel moment, avec quels interlocuteurs) ;
- les consultations spécifiques (avant une décision de traitement, avec d'autres équipes) ;
- les grands motifs d'avis psychiatriques (patient délirant, agité, désorienté, etc.), avec un chapitre résumant les actions à mener selon la situation par des arbres de décision ;
- le travail avec les unités de soins somatiques spécifiques ;
- la prise en charge, médicamenteuse ou fondée sur les psychothérapies ;
- les situations particulières, enfin, auxquelles le psychiatre de liaison peut être confronté (fin de vie, patient ayant une autre culture, etc.).

Soucieux d'allier rigueur scientifique et pédagogie, l'ouvrage s'organise ainsi du plus général au plus particulier, de la théorie à la pratique, du trans-nosographique à la psychopathologie et aux situations médicales spécifiques, pour apporter au lecteur des éléments utiles à sa pratique quotidienne et à sa réflexion sur celle-ci.

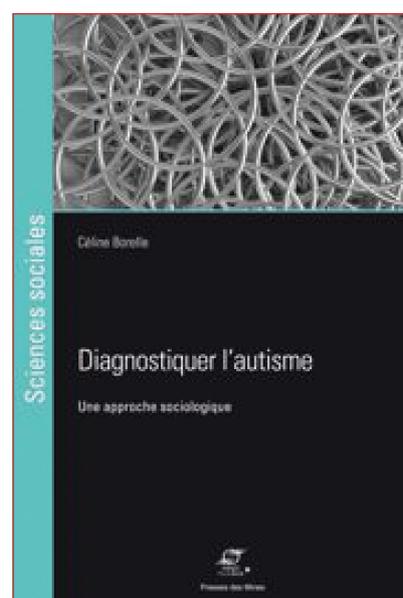
C. Lemogne, S. M. Cosoli et Fr. Limosin, sont professeurs des universités, praticiens hospitaliers, service de

psychiatrie de l'adulte et du sujet âgé, hôpital européen Georges-Pompidou, Paris. P. Cole, est psychiatre, service de psychiatrie de liaison et d'intervention de crise, hôpitaux universitaires de Genève.

■ Céline Borelle

Diagnostiquer l'autisme Une approche sociologique

Paris : Presses des Mines Collana, 2017. Coll. « Sciences sociales »



En matière d'autisme, l'errance diagnostique reste un phénomène très fréquent mais aussi très éprouvant pour les personnes concernées et leurs familles. Le diagnostic est devenu depuis le début des années 1990 un enjeu central pour l'activisme des parents, la recherche scientifique et l'action publique.

Mais comment ce diagnostic est-il concrètement produit en pratiques ? Dans une approche pionnière, cet ouvrage porte précisément sur ce maillon peu étudié par les travaux existants en sociologie de la santé. La question est d'autant plus cruciale que l'autisme constitue une réalité à la fois complexe et disputée.

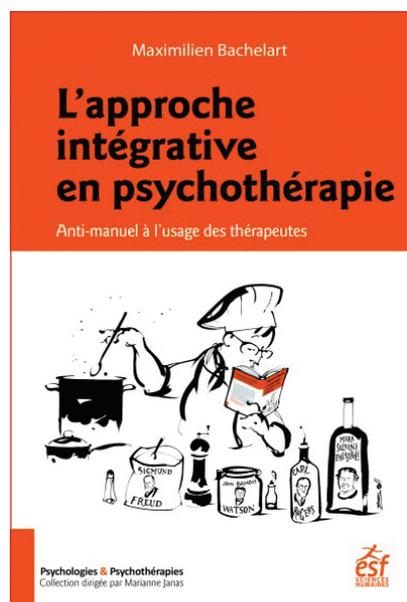
L'analyse s'appuie sur une enquête dans un centre de diagnostic spécialisé, au cœur du monde médical. Elle met notamment en évidence les

différentes conceptions de l'autisme, les implications du recours à des outils standardisés, les désaccords entre professionnels et le rôle déterminant des parents.

C. Borelle est sociologue au laboratoire Sense (Orange Labs). Ses recherches portent sur le travail d'expertise sur autrui dans les champs de la santé mentale et du handicap ainsi qu'au niveau pénal. En focalisant son attention sur la réflexivité des professionnels, elle explore notamment trois types de tensions : entre exercice du sens clinique et recours à des outils standardisés, entre évaluation humaine et automatisée, entre catégorisations ordinaires et savoirs spécialisés.

■ Maximilien Bachelart
L'approche intégrative en psychothérapie. Anti-manuel à l'usage des thérapeutes

Montrouge : ESF Sciences humaines, 2017. Coll. « Psychologies et psychothérapies »



Alors que fleurissent diverses écoles thérapeutiques se réclamant de courants novateurs, la vitalité des modèles fondateurs préoccupe les nouvelles générations de praticiens. Face à ce paradoxe, le modèle intégratif s'invite dans les conférences et les universités.

Quelle est l'histoire de ce courant ? Quels sont ses objectifs et ses méthodes ? Quels sont les enjeux de ce « décloisonnement » des théories et de cette pratique dite « multiréférentielle » ? Maximilien Bachelart souligne avec une rigueur éclairante les contours de la psychothérapie, l'histoire des quatre grands courants qui la fondent et l'émergence du modèle intégratif. Il interroge les concepts et techniques de cette approche souvent citée et pourtant méconnue.

Tel un explorateur, l'auteur présente la psychanalyse, l'approche humaniste, les TCC et la systémie, leurs points de rencontre et leurs divergences. Il fait dialoguer les recherches internationales autour de l'efficacité des pratiques et présente en détail le modèle intégratif : les niveaux d'intégration, les facteurs communs de succès, les schémas intégrateurs... Cet ouvrage, véritable anti-manuel, interroge avec force le sens de nos pratiques, la psychothérapie en général et l'approche intégrative en particulier.

M. Bachelart est docteur en psychologie. Psychologue dans la protection de l'enfance, il pratique une activité de psychothérapeute en libéral.

L'intégration des psychothérapies est au cœur de sa réflexion et il est aujourd'hui coordinateur du réseau français de la SEPI (Society for the Exploration of Psychotherapy Integration).

■ Jean Fonjallaz, Jacques Gasser
Le juge et le psychiatre Une tension nécessaire
Genève : Médecine et Hygiène/ Stämpfli Editions, 2017

« Il était une fois, à la fin du siècle dernier, dans la justice pénale d'un canton suisse, des disputes entre juges et psychiatres. La justice et la psychiatrie ont alors désigné un juge et un psychiatre comme "facilitateurs" pour tenter d'aplanir ces difficultés. »

Par nécessité et intérêt, ceux-ci, auteurs du présent ouvrage, ont fait le constat de leurs propres méconnaissances croisées de divers aspects du



droit et de la justice, respectivement de la psychiatrie, et ont tenté de répondre à un flot de questions : Comment se déroule un procès pénal ? Quelle est la place de la victime ? La société se donne-t-elle les moyens de sa politique criminelle ? Quelle est la méthode suivie par les psychiatres pour établir une expertise ? Qu'est-ce qu'un trouble mental ? Qu'est-ce que la responsabilité et l'irresponsabilité ? Que fait la société de ses membres les plus dangereux ? Quelle est la liberté du juge par rapport à l'expertise ? Une justice qui satisfasse aux concepts de rigueur et d'humanité est-elle possible ? Et bien d'autres encore.

Cet ouvrage prouve que le dialogue entre un juge et un psychiatre est susceptible de déboucher sur un résultat concret, aux confins de deux matières dont les fondements et les fonctionnements respectifs sont diamétralement divergents, mais dont l'interaction devrait servir le « vivre ensemble » au service d'une justice pénale rigoureuse et humaniste.

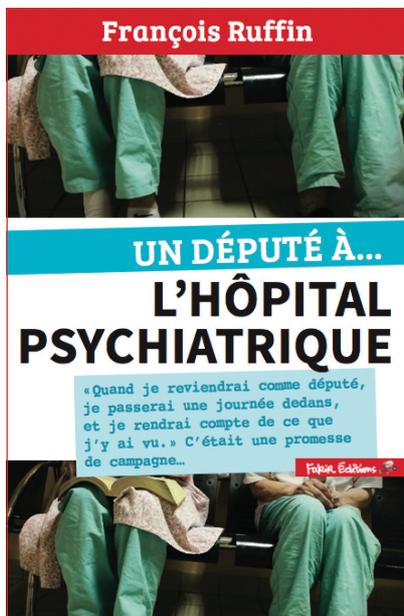
J. Fonjallaz est juge fédéral au Tribunal fédéral. J. Gasser est professeur à la faculté de biologie et de médecine de l'Unil et directeur du Département de psychiatrie du Centre hospitalier universitaire vaudois.

■ François Ruffin

Un député à... l'hôpital psychiatrique

Suivi de : **Proposition de loi
sur le financement de l'hôpital
psychiatrique**

Amiens : Fakir Éditions, 2017



Est sorti, le mercredi 6 décembre dernier, à l'Assemblée nationale, une proposition de loi sur « le financement de la psychiatrie » portée par le député François Ruffin, et signée par des parlementaires de tous les groupes (Constructifs, Républicains, Modem, etc.), tous, sauf En Marche !

Voilà qui s'inscrit dans une démarche inédite, celle d'un « député-reporter ».

Lors de sa campagne, François Ruffin l'avait promis, lors d'une grève, aux soignants de l'hôpital psychiatrique Philippe Pinel à Amiens : « Quand je reviendrai comme député, je passerai une journée dedans, et je rendrai compte de ce que j'y ai vu. »

Il y a donc passé la journée, le lundi 7 août dernier.

Avant de poursuivre, longuement, l'enquête auprès des familles de patients, des psychiatres, de la direction, de l'Agence régionale de santé. C'est l'avantage : député, ça ouvre des portes.

Il en a ensuite effectué une restitution aux soignants et aux syndicats, à

l'entrée de l'hôpital, avec questions et réponses.

Il a interpellé la ministre, dans l'hémicycle, qui l'a assuré que « certification » et « audit » étaient en règle. « Vous êtes sourde à la douleur des familles », a-t-il répliqué.

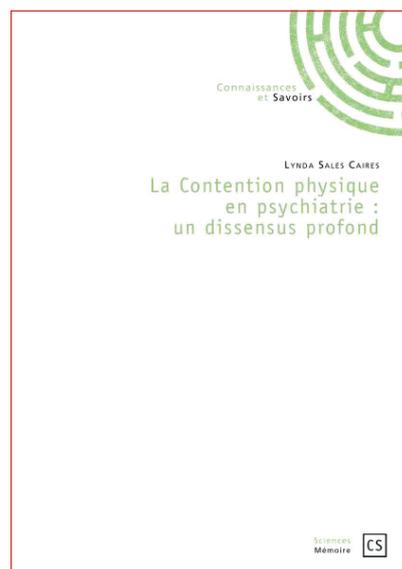
François Ruffin a alors renvoyé une question écrite au ministère. Avant, donc, de déposer cette proposition de loi. C'est cette méthode de « député-reporter » qu'il raconte dans ce petit livre, le premier d'une collection. Avec modestie, sans prétendre détenir la solution, juste la volonté d'éclairer les problèmes.

Fr. Ruffin est fondateur et rédacteur en chef bénévole du journal Fakir, réalisateur de Merci patron !, et auteur de nombreux ouvrages. Il a été élu député Picardie debout ! de la France insoumise dans la Somme.

■ Linda Sales Cairès

La Contention physique en psychiatrie : un dissensus profond

Saint-Denis : Connaissances & Savoirs, 2017



Il existe un débat autour de la contention physique dans les établissements de santé mentale entre la nécessité de soigner et de protéger. Le point de vue dépend du regard de différents acteurs sur cet individu : soignant, institution psychiatrique et

société. En se basant sur l'hypothèse que l'utilisation du recours à la contention physique résulte d'une mauvaise articulation entre les valeurs de ces acteurs, il s'agit de se demander : Le recours à la contention physique est-il un « mal nécessaire » ?

Les justifications de cette pratique se contredisent. Tout d'abord, deux des trois niveaux de jugement médical s'opposent sans entrer dans une logique dialectique. La contention physique peut être contraire à la responsabilité individuelle, mais conforme à la responsabilité institutionnelle et collective. Ces contradictions s'expliquent par les interrogations autour de la finalité de l'acte. Il existe une lecture déontologique et une approche conséquentialiste pour répondre à cette question : la contention physique, mesure sécuritaire ou acte de soin ?

Ces antagonismes conduisent à bloquer le débat : politisation paralysant la décision législative, discordance entre les soignants, une société partagée entre logique sécuritaire et respect des droits. Le blocage vient aussi du caractère tabou de la contention physique visible par une faible connaissance des soignants sur ce sujet, par un corpus scientifique mince et des regards extérieurs rares. Ces blocages résultent de multiples traumatismes, en particulier chez les soignants et les patients. Pour l'étude empirique, la méthode qualitative s'impose car la parole reste peu libre. L'analyse des résultats fait apparaître une hétérogénéité locale favorisée par un cadre légal lacunaire. Des structures vont voir dans la contention physique un mal nécessaire à encadrer, d'autres vont chercher à l'éradiquer. L'étude montre que le débat devient plus ouvert mais d'une qualité médiocre, il a permis des avancées législatives et une prise de conscience, contrebalancées par des reculs. La culture d'établissement détermine fortement la nature du débat et les réponses apportées sur la nécessité de la contention physique.

L. Sales Cairès est cadre de santé, infirmière, groupe hospitalier Paul-Guiraud, Villejuif.