

Intervenants

BENARAB Khedidja : Psychologue clinicienne, Formatrice - LYON
BOMPARD Vincent : Psychologue clinicien, Formateur - LYON

Le subjectif à l'épreuve du management dans la formation et le champ du médico-social

CONUS Philippe : Chef de service, Service de psychiatrie générale - LAUSANNE

Continuité dans la prise en charge de la psychose débutante : l'indispensable fil rouge

CORCOS Maurice : Chef de Service du Département de Psychiatrie de l'Adolescent et du Jeune Adulte de l'Institut Mutualiste Montsouris PARIS 14^{ème}

Adolescents limites ou l'art de se faire désinvestir et exclure

DANA Guy : Professeur en psychiatrie, Université René Descartes PARIS 5^{ème}

Quand la psychose retrouve l'hospitalité freudienne

DUPARC François : Psychanalyste, ancien Interne des Hôpitaux psychiatriques de PARIS

La relation psychanalytique

FORESTIER Pierre : Psychiatre, psychanalyste - LYON

La clinique psychanalytique sera toujours à réinventer

FRANCK Nicolas : Professeur des Universités, Responsable du Service Universitaire de Réhabilitation au Centre Hospitalier Le Vinatier - LYON

Apport de la prise en compte des facteurs cognitifs dans le travail de réhabilitation en psychiatrie

FURTOS Jean : Psychiatre des hôpitaux, Directeur de l'ONSM (Observatoire National des Pratiques en Santé Mentale et Précarité) - LYON

Que signifie le paradigme de la clinique psychosociale pour un clinicien psy ?

GONON François : Neurobiologiste et directeur de recherche au CNRS BORDEAUX

Psychiatrie biologique: une bulle spéculative ?

HOCHMANN Jacques : Professeur émérite à l'Université Claude Bernard, médecin honoraire des hôpitaux de LYON

La place de l'empathie et de la narration dans la clinique des sujets souffrant psychologiquement

TCHUKRIEL Sophie : Infirmière en psychiatrie et praticien chercheur en soins infirmiers - LYON

LANQUETIN Jean-Paul : Infirmier de secteur psychiatrique et praticien chercheur en soins infirmiers - LYON

Regards sur une clinique infirmière de la proximité, à partir d'une Recherche en Soins Infirmiers en psychiatrie

MISSONNIER Sylvain : Professeur de Psychologie clinique de la périnatalité PARIS Descartes, Psychanalyste SPP

Vertiges et vertus de la clinique en périnatalité

PETIT Jean-Paul-Bernard : Psychologue, psychanalyste LYON

TARISSAN François : Psychologue clinicien - LYON

OUDET Pierre : Psychologue clinicien - LYON

Expérience de la proximité au cours des stages dans les Communautés Thérapeutiques, un dispositif pour la construction d'une clinique du quotidien

ROUSSET Hugues : Professeur émérite à l'Université Claude Bernard LYON 1^{er}, médecin interniste

Nommer, expliquer, comprendre, soulager... mais à quoi sert donc la clinique?

Le Cours s'adresse

à tous les travailleurs de la santé mentale (infirmiers, médecins, psychologues, éducateurs, travailleurs sociaux, etc....).

Santé Mentale et Communautés

136, rue Louis Becker
69100 VILLEURBANNE

Tél. 04 72 65 75 35

Fax 04 78 03 07 81

Sante_Mentale_et_Communautes@smc.asso.fr



Organisation

Dates

14, 15 et 16 Mars 2012

Coût de

145€ à 440€

Inscription à la journée
et à la 1/2 journée

Lieu du Cours

Villeurbanne

Directeur du Cours

Docteur Marcel SASSOLAS



XVI Cours sur les techniques de soin en psychiatrie de secteur

ARGUMENT

Désirable et indésirable clinique

14, 15 et 16 mars 2012



Désirable et indésirable clinique

On parle beaucoup de la clinique. Mieux vaut savoir de quoi l'on parle. Pour le dictionnaire Littré, est clinique ce qui se fait au lit du malade (par opposition à la pratique des consultations). Cette situation suppose l'acceptation ou même la recherche d'une proximité avec le patient, dans l'observation comme dans le traitement. Proximité avec son intimité corporelle. En psychiatrie, proximité avec son intimité psychique.

C'est de la proximité avec cette intimité-là que la technologie psychiatrique actuelle cherche à faire l'économie. Elle n'est nécessaire ni pour une prescription médicamenteuse, ni pour la mise en oeuvre d'un programme comportementaliste. Lorsqu'elle est inévitable, comme dans la mise d'un patient sous contention physique, l'application stricte d'un protocole est prévue pour s'en protéger. Cette proximité-là est-elle devenue indésirable ?

Lorsque la relation soignante en psychiatrie est amputée de cette dimension de proximité psychique, que devient-elle sinon une rencontre opératoire dont la seule finalité est la normalisation du sujet par l'extinction de ses déviances sociales ou symptomatiques ?

Nous voudrions dans ce Cours faire l'éloge de cette proximité.

1 D'abord souligner ce qui la rend précieuse pour le patient.

Il n'est plus seul face aux expériences effrayantes de la défaillance de son esprit dans l'invasion psychotique, de la trahison de son corps dans les affections somatiques graves, de la confrontation brutale avec un bouleversement de ses investissements (deuil – naissance – perte d'activité). En acceptant de partager l'intimité de ce vécu, les soignants authentifient son existence, lui donnent une légitimité.

2 Ensuite repérer dans quels cadres elle peut se vivre.

Le cabinet du psychothérapeute est-il le dernier refuge où elle est licite ?

Qu'en est-il de la multitude d'entretiens proposés à un patient dans son parcours psychiatrique, qu'ils soient individuels, en duo ou en groupe ? S'agit-il seulement d'évaluer ses capacités et de comptabiliser ses défaillances, ou de l'aider à entrer en communication avec lui-même ?

Que se passe-t-il pour celui qui souffre de troubles psychotiques, dans les diverses structures ambulatoires ou résidentielles (sanitaires ou médico-sociales) qu'il est appelé à fréquenter ? Leur organisation permet-elle que s'instaure cette proximité entre sa vie psychique et celle des soignants qui, seule, peut lui permettre de retrouver le chemin perdu de la familiarité avec lui-même ?

Comment organiser notre rencontre avec celui qui fuit la confrontation angoissante avec ses émotions par le passage à l'acte suicidaire ou antisocial ? Avec la femme enceinte au narcissisme fragile, avec l'adolescent barricadé en lui-même ? Avec celui qui vient d'apprendre qu'il va bientôt mourir ?

L'agencement matériel et relationnel de cette rencontre son cadre est le préalable indispensable au soin psychique. Mais ce qui lui donne vie, n'est-ce pas l'instauration patiente de cette proximité psychique désirée et redoutée, qui va permettre la rencontre du patient avec lui-même ?

3 Puis nous intéresser à ceux qui la vivent.

Psychiatres et psychologues, certes. Mais aussi et surtout ceux qui côtoient les patients au quotidien : infirmiers, éducateurs, travailleurs sociaux, auxiliaires de vie. Lorsque les interactions entre ces professionnels et les patients ne sont pas reconnues, puis analysées et métabolisées par leurs protagonistes, elles se manifestent chez ces divers intervenants par l'installation d'attitudes figeant la relation dans des attitudes normatives ou moralisantes, et la vie institutionnelle dans une répétition mortifère ou une succession chaotique d'événements insensés. D'où la nécessité de moments institués où puissent se dire et se comprendre les réactions des uns et des autres à cette proximité avec la vie psychique du patient réactions pensées, ressenties, agies.

4 Enfin rechercher ce qui la rend vivable et féconde.

Il ne s'agit pas seulement de vivre cette proximité, il s'agit aussi de la comprendre, d'en analyser les composants, d'en décrire les diverses facettes dont certaines nous fascinent et d'autres nous font peur. Ce n'est pas impunément que se traverse un tel compagnonnage avec les accidentés de la vie, encore moins avec ceux qui ont trouvé refuge dans la folie. On y côtoie l'omnipotence, la furie du désir, le refus obstiné des limites, le plaisir et la douleur de vivre, la fascination de la mort. Il est donc essentiel de se donner les moyens de ne pas s'y perdre, sans pour autant se référer à une ligne de lecture univoque.

Ce Cours a un objectif : contribuer à la recherche de ces moyens. Cette proximité là a été la chair et le sel du mouvement de rénovation qui a radicalement changé le visage de la psychiatrie au cours des cinquante dernières années. D'avoir été acceptée comme allant de soi, de ne pas avoir été l'objet d'une véritable analyse, elle paie aujourd'hui le prix. Les fascinations, les peurs et les illusions qu'elle a suscitées sont sans doute à la source du rejet irrationnel dont elle est aujourd'hui l'objet.

Nous aimerions rassembler dans ce Cours les intervenants et les arguments permettant d'en réhabiliter la pratique.