

Editorial



Chers lecteurs,

Je vous souhaite à tous une bonne année 2018.

- Travail fructueux pour nos associations (plus de 60),

- Santé et sérénité pour chacun des membres de nos associations,

Merci à toutes nos associations affiliées d'avoir répondu « présent » à nos enquêtes et d'avoir renouvelé, dans les tous premiers jours de 2018, vos adhésions.

A bientôt !

Claude Finkelstein
Présidente FNAPSY
33, rue Daviel 75013 Paris
Tél. 01 43 64 85 42



Revue de la Folie ordinaire

Est éditée par l'association Loi 1901

ESPOIR c/o FNAPSY – 24, rue de Maubeuge – 75009 Paris

E-mail : espoirsantementale@yahoo.fr fnapsy@yahoo.fr

Directrice de publication : Claude FINKELSTEIN

Événement

Colloque Fnapsy

La FNAPSY remercie tous les participants du Colloque qui s'est tenu le 26 octobre au Ministère de la Santé.

Ce colloque - organisé par la Fnapsy - a permis de travailler ensemble sur le sujet du nouveau cahier des charges des Groupes d'Entraide Mutuelle, du rôle des parrains et des gestionnaires.

Les GEM, instaurés depuis la loi du 11 février 2005, ont démontré leur utilité et doivent évoluer dans le respect de notre spécificité tout en respectant les lois de notre société et notre citoyenneté. Notre place dans la cité est à ce prix.

Dans nos pathologies la limite est fondamentale. Nous devons travailler sur ces limites pour justement montrer notre maturité ensemble.

Une grande demande de continuer notre action a suivi de colloque.



SOMMAIRE

- p. 2 – Compte rendu de notre Colloque du 26 octobre 2017
- p. 3 – Hommages à Michel Horassius et Richard Palombo
- p. 4 & 5 – Résilience : comment ils s'en sortent ? (Boris Cyrulnik)
- p. 6 – Remarques d'un usager en psychiatrie
- p. 7 – Exposition « La folie en tête »
- p. 8 – Focus : Centre hospitalier de Montfavet
- p. 9 – Lecture... Et si on relisait Stefan Zweig « Brûlant secret »
- p. 10 – A lire : « La Tragédie de la psychose »
- p. 11 – Actualité : Le 16^e Congrès de l'Encéphale
- p. 12 – A vos agendas : Notre prochaine A.G. et un colloque à Larnage « Soigner en psychiatrie »

Hommage



La Fnapsy a appris avec tristesse le décès de Monsieur le Docteur Michel Horassius, personne très humaine, qui nous a permis de prendre notre place dans le périmètre de la psychiatrie.

De plus, son fort engagement au niveau de l'association des CDHP (Commissions Départementales des Hospitalisations Psychiatriques) maintenant CDSP, avait permis, en son temps, une harmonisation des pratiques de ce dispositif si important pour les patients.

Nous nous joignons au deuil de la famille.

Le premier président de la conférence des présidents de CME de CHS Michel Horassius est décédé.

L'Association et Groupe d'Entraide Mutuelle O.S.E. (Ouest-Sud-Est)

Monsieur Richard Palombo 1952-2017

Né en 1952 à Lyon, mais a toujours vécu sur Vénissieux, il a réalisé de brillantes études en comptabilité. Il a commencé sa carrière professionnelle à la mairie de Vénissieux.

Suite à l'obtention d'un concours, Richard Palombo a intégré la trésorerie principale du Rhône. Il s'est beaucoup investi dans plusieurs associations sur Vénissieux : sportive, laïque et O.S.E. (Groupe d'Entraide Mutuelle) jusqu'à la fin de sa vie. Mais également la FNAPSY (Fédération Nationale des Associations d'usagers en PSYchiatrie) et à la Coordination 69 dont il était membre du conseil d'administration.

La conférence nationale des présidents de Commission Médicale d'Établissement (CME) de Centres Hospitaliers Spécialisés (CHS) informe dans un communiqué avoir appris la disparition du **Dr Michel Horassius**, qui fut son premier président. Les obsèques de ce psychiatre des hôpitaux honoraire, décédé à l'âge de 90 ans, ont eu lieu à Aix-en-Provence (Bouches-du-Rhône) le 3 octobre.

« La psychiatrie publique perd en lui un praticien de valeur et un grand humaniste. Sa carrière de clinicien hors pair aura été constamment marquée du sceau de l'exigence éthique et du respect absolu de la personne humaine. Il fut aussi un acteur des plus éminents de la politique de secteur qu'il mit en pratique notamment à La Roche-sur-Yon et Aix-en-Provence, et qu'il impulsa au niveau national comme premier président de la conférence nationale de présidents de CME de CHS. »

Le docteur Michel Horassius restera un modèle pour l'ensemble des professionnels de santé soucieux de la proximité avec les patients et de la dignité humaine. »

Lors des obsèques de M. Palombo, ses proches ont ses qualités vertueuses : persévérant, courageux, doux et dévoué aux autres.

Association GEM O.S.E.



Réflexion

Résilience : comment ils s'en sortent



Ils refusent leur rôle de victime passive, ont des rêves fous et de l'humour. Ces blessés de l'âme ont transformé leur souffrance en une rage de vivre. Boris Cyrulnik explique comment ils se défendent et se construisent.

Face aux traumatismes, certains s'en tirent mieux que d'autres. Ils vivent, rient, aiment, travaillent, créent, alors que les épreuves qu'ils ont traversées auraient logiquement dû les terrasser. Par quel miracle ? Cette énigme s'appelle la « **résilience** ». Les recherches en ce domaine ont débuté dans les années 90, sous l'influence de psychiatres américains spécialistes de la petite enfance, tels Emmy Warner ou John Bowlby.

En France, **Boris Cyrulnik** a été le premier à s'y atteler. Dans son essai « *Un merveilleux malheur* », il s'interrogeait sur les processus de réparation de soi inventés par les rescapés de l'horreur. Dans « *Les Vilains Petits Canards* », il montre comment ces processus se mettent en place dès les premiers jours de la vie et permettent de se reconstruire après la blessure.

Comment définissez-vous la résilience ? Quelle est l'origine de ce terme ?

Boris Cyrulnik : C'est l'aptitude d'un corps à résister aux pressions et à reprendre sa structure initiale. Ce terme est souvent employé par les sous-marinières de Toulon, car il vient de la physique. En psychologie, la résilience est la capacité à vivre, à réussir, à se développer en dépit de l'adversité.

On a le sentiment que ce terme ne s'applique qu'aux traumatisés profonds. Mais ne concerne-t-il pas chacun d'entre nous ?

B.C. : Les deux sont vrais. Je pense qu'on ne peut parler

de traumatisme – et d'évolution résiliente – que si l'on a côtoyé la mort, si l'on a été agressé par la vie ou par les autres, ou encore si des personnes de notre entourage ont été en danger. Mais les processus qui permettent de reprendre son développement après un coup du sort nous concernent tous, car ils obligent à penser la vie en termes de devenir, d'évolution.

D'ailleurs, environ une personne sur deux subit un traumatisme au cours de son existence, qu'il s'agisse d'un inceste, d'un viol, de la perte précoce d'un être cher, d'une maladie grave ou d'une guerre.

Pourquoi vous êtes-vous intéressé à ce problème ?

B.C. : La vraie question est plutôt : pourquoi suis-je devenu psychiatre ? Enfant, en pensant à toutes les horreurs, à toutes les tragédies humaines, je me suis demandé : « Comment de telles choses sont-elles possibles ? Comment peut-on s'en sortir ? Comment agir pour que « ça » ne se reproduise pas ? Comment aider ceux qui ont souffert, qui souffrent ? » C'est pour répondre à ces interrogations qu'à l'âge de 10 ans, j'ai décidé de devenir psychiatre. Si j'avais été plus équilibré, je n'aurais jamais fait d'études de médecine et, a fortiori, de psychiatrie.

En 1990, un peu avant sa mort, mon « maître », le psychiatre John Bowlby, déclarait dans un article :

« Nous devons absolument développer les travaux sur la résilience, car nous pourrions alors observer directement la manière dont les processus d'évolution se mettent en place, et donc savoir comment mieux aider les enfants blessés. » Je l'ai suivi. Le mot « **résilience** », encore inconnu en France il y a peu, a, depuis, rencontré un vif succès.

Dans cette aptitude à surmonter les chocs, quelle est la part de l'inné et celle de l'acquis ?

B.C. : Naturellement, des déterminants génétiques existent. En dépit des affirmations des psychologues, on peut prédire un nombre élevé de comportements. Ainsi, en observant une bandelette d'ADN, on peut savoir que le cerveau de tel individu sécrètera beaucoup de dopamine et de sérotonine, substances cérébrales qui rendent actifs et donnent une fringale de vie. Mais il est impossible de déterminer génétiquement que tel ou tel enfant aura une évolution résiliente, même s'il est très tonique.

(Copyright Psychologies.com)

Réflexion

Résilience : comment ils s'en sortent (suite)

Quels sont les facteurs qui favorisent une évolution résiliente ?

B.C : On en repère trois principaux :

- le tempérament de l'enfant,
- le milieu affectif dans lequel il baigne au cours des premières années,
- un environnement soutenant ou non.

Statistiquement, un enfant au tempérament souple, confiant, capable d'aller chercher de l'aide à l'extérieur, est mieux armé. Or, ce rapport au monde dépend étroitement du climat familial.

A l'âge de 10 mois environ, l'enfant apprend une certaine manière de se faire aimer : par des sourires, en babillant, en cherchant les regards et les paroles des adultes. La réponse de ces derniers créera un attachement sécure. Aussi, même s'il arrive malheur à sa mère, le petit aura acquis un mode de conquête de l'autre. Toutefois, c'est à nuancer, car un enfant que son tempérament pourrait rendre résilient dans une société ou une famille particulière, ne le sera pas forcément dans une autre.

En Algérie, les bébés « marmottes », les grands dormeurs, sont particulièrement appréciés. Aux Etats-Unis, ces mêmes enfants sont traités de mollassons, ce qui augmente leur inertie et entrave leur développement. Et si un bébé affectueux a plus de chances de connaître une évolution résiliente, ce ne sera pas le cas dans une famille rigide où, parce qu'il sollicite les regards et les caresses, il sera tenu pour un « lèche pomme » encombrant, et donc rejeté.

Vous insistez sur le rôle du couple parental et de l'attachement maternel précoce dans la mise en place des processus de résilience. Que se passe-t-il pour les orphelins ?

B.C : S'il y a ratage au cours des premières années, c'est quand même rejouable plus tard. Ce sera certainement plus long, moins spontané, mais possible! J'ai beaucoup travaillé avec les orphelins roumains de l'ère Ceausescu, abandonnés très tôt dans des institutions inhumaines. Quand on nous parlait de ces enfants, on nous disait : « *Ce sont des monstres.* » Et, réellement, ils étaient sales, sentaient mauvais, ne parlaient pas, se balançaient en permanence, mordaient, se frappaient la tête sur le sol dès que l'on s'adressait à eux. Mais parfois, des paysannes arrivaient : « *Puisque je vis seule, je vais le prendre un peu, ce petit.* » Elles parvenaient à reconstituer symboliquement un semblant de famille

autour de lui car, proches de ces femmes, il y avait d'autres adultes, des parents, des voisins, tout un village. Du coup, ces petits avaient dans leur tête un référent, une personne centrale soutenue par tout un environnement. Et ils ont repris leur développement de manière tout à fait incroyable.

Concrètement, quels traits psychologiques remarque-t-on le plus souvent chez les résilients ?

B.C : En fait, ils ont mis en place toute une série d'attitudes de protection. Et en premier lieu la révolte, le refus d'être condamné au rôle de victime passive : « *J'ai en moi la force de réagir, aussi je vais me battre, chercher à comprendre.* »

Autre mécanisme de protection : le déni. « *J'ai été blessé, violé, je me suis prostitué, mais ce n'est pas si grave, on s'en sort.* » Le déni leur sert à se protéger de la pitié des autres, à préserver leur dignité et leur propre image. Mais dans leur monde intime, ils pleurent, souffrent, rêvent...

Enfin, dernier mode de défense qu'ils mettent en œuvre : l'humour. « *Si je fais rire de ce qui m'est arrivé, je peux m'intégrer, cesser d'être un phénomène de foire.* » Bien sûr, tous les résilients n'ont pas un sens de l'humour développé. D'ailleurs quand on souffre vraiment trop, l'humour devient impossible.

Est-on résilient ou non résilient une fois pour toutes ?

B.C : Il me semble que, lorsqu'on a été blessé dans sa vie, on est contraint de mettre en place, de tricoter un processus de résilience jusqu'à sa mort. La blessure est enfouie, maîtrisée, transformée, mais elle ne guérit jamais complètement.



Témoignage

Remarques d'un usager en psy

« En tant qu'usager en psychiatrie - par traitements et internements en hôpitaux psychiatriques donc - je tiens à vous faire partager mon expérience dans ce domaine pour y avoir subis des anomalies.

Mon expérience débute en 2006/2007 au sein du SMPR de Metz Queuleu-en-Moselle et de l'hôpital de Jury en Moselle également. Puis au sein de L'UHSA de Nancy Laxou en 2011/2012.

Etant sujet à une forme de schizophrénie, je suis passé par différents traitements médicamenteux pour lesquels certains sont problématiques en effets secondaires, faisant apparaître des comportements non souhaités, que les psychiatres ont interprétés comme fautifs par le patient.

En effet je suis passé par l'usage de RISPERDAL en comprimé : avec pour conséquence une immobilisation du corps par impossibilité de rester debout et de bouger normalement. Le psychiatre n'a pas trouvé cela anormal et il a persisté à prescrire ce médicament.

Puis on m'a obligé à prendre un comprimé d'ABILIFY par jour avec, après trois jours, des symptômes dits d'impatiences, qui en fait se caractérisent en la notion de dysfonction locomoteur. Non décelé par le psychiatre. Il m'a prescrit un soir un LEPTICURE, mais pas assez fort pour contre-effet. De plus un seul soir. Les effets secondaires ont persisté longtemps sans pouvoir y mettre fin.

Je n'avais pas fait le lien avec le médicament. Mais après arrêt de celui-ci, les effets secondaires se sont stoppés.

Ceci pour mon passage au SMPR et Jury (je tiens aussi à dire que certains patients avaient énormément de médicaments à prendre tous les jours, sans cesse et sans faire le rapprochement entre leur comportement de folie et l'usage des médicaments).

Puis lors de mon passage à l'UHSA (nouvelle structure, neuve et bien mieux aménagé). Malheureusement les traitements médica-

menteux n'ont pas fait exception. Toujours de l'ABILIFY, du RISPERDAL et sans correcteurs à ma connaissance.

Dans mon cas, j'ai commencé par ABILIFY que je ne prenais pas, et donc pas de souci d'effets secondaires locomoteurs. Puis la surveillance d'un infirmier m'a dénoncé. Et la bienveillance d'un psychiatre à son métier m'a prescrit du RISPERDAL en gouttes. Ça n'a pas fait longtemps pour l'apparition des impatiences. N'en pouvant plus, dans le temps et dans l'urgence, un autre psychiatre m'a alors prescrit de l'ARTANE. Un le matin et un le soir. Les effets secondaires pervers ont alors disparus. J'ai alors suivi quelques temps la prescription de RISPERDAL en gouttes et de l'ARTANE simultanément. Mon état fût plus correct, mais la détention fût trop longue. Sans pouvoir attribuer aux psychiatres pour la relaxe (également ici, trop de charges mises sur le dos des prescriptions médicamenteuses qui ne dérogent pas à la prise systématique et journalière incessante).

Ces médicaments n'ont pas d'effets tranquillisants, ce qui est une erreur. Ils ont pour effet une notion d'inconnu par le prescripteur sous la dénomination de neuroleptiques. Il n'est pas sérieux ni convenant la notion de technicité incompréhensible. Seul un tranquillisant est convenant.

Je suis également passé par RISPERDAL et XEPLION en injection intra-musculaire pour lesquels je n'ai rien senti de particulier, ni bons ni mauvais effets. Pour ma part inutiles.

Puis au final et au jour d'aujourd'hui, j'utilise OLANZAPINE 10 mg, le générique de ZYPREXA, en comprimé. Que j'ai à ma disposition par un comprimé par jour à prendre le soir. J'en suis satisfait et je peux gérer mes moments pénibles par et aussi un complément d'OLANZAPINE en 5 mg. Je n'ai pas d'effets secondaires insupportables, si ce n'est qu'un peu de fatigue le matin. »

E.M.

Exposition

La folie en tête

Jusqu'au 18 mars 2018



En s'ancrant dans la vie de Victor Hugo – la folie qui frappe son frère Eugène et sa fille Adèle –, l'exposition propose d'explorer la constitution d'un nouveau territoire de l'art.

C'est l'occasion de présenter des collections d'œuvres d'internés constitués au cours du XIX^e siècle par 4 psychiatres qui ont récupéré souvent en cachette, les œuvres des internés qu'ils suscitent parfois à des fins « d'art-thérapie ».

Visites de l'exposition La folie en tête

Le parcours de visite, organisé de façon chronologique à travers quatre grandes collections européennes, met en lumière près de 200 œuvres parmi les plus anciennes et peu ou pas vues en France.

Clandestines, fragiles, faites sur les murs de l'asile ou sur des matériaux de hasard récupérés en

cachette, dessins ou peintures, broderies ou objets, chacune de ces œuvres nous ouvre un univers et nous plonge aux racines de l'Art brut.

Informations pratiques :

Maison de Victor Hugo

6 place des Vosges 75004 Paris

Ouverte du mardi au dimanche de 10h à 18h.

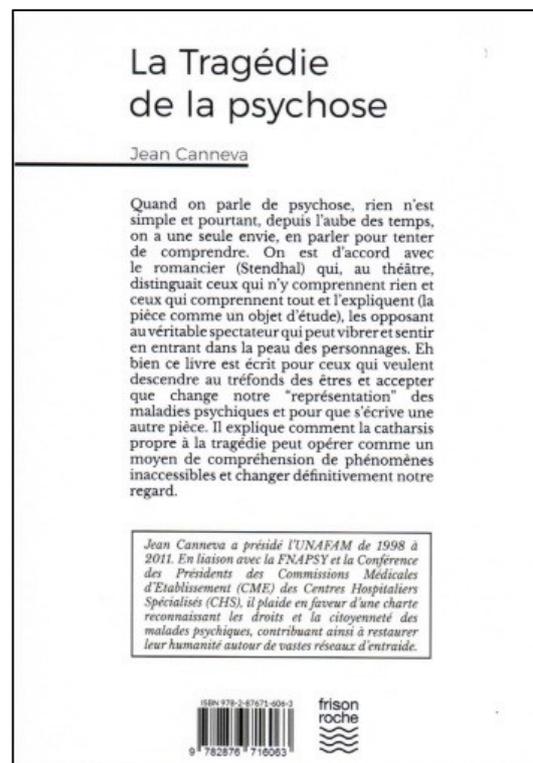
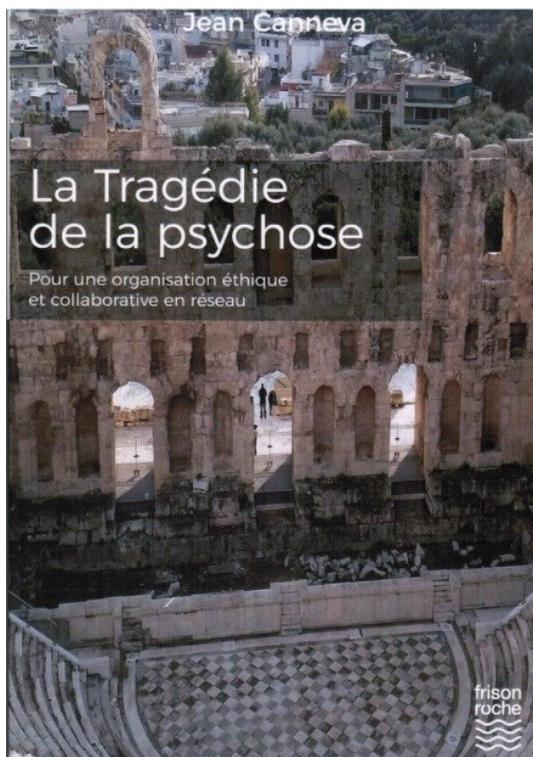
Entrée : 8 € plein tarif - 6 € tarif réduit



A lire...

« La tragédie de la psychose »

De Jean Canneva



Il faut absolument lire ce livre de Jean Canneva, président d'honneur de l'Unafam.

La première partie « **Au nom du fils** » : échange entre un père et son fils qui montre deux mondes séparés par un abîme et pourtant reliés par une passerelle qui est l'amour sans jugement.

Soigner les personnes en souffrance psychique sans avoir lu cet échange simple, réel, sans fards, me semble insensé.

Claude Finkelstein

A lire...

Et si on (re)lisait Stefan Zweig ? « Brûlant secret »



Une série destinée à vous faire découvrir ou redécouvrir l'œuvre de l'auteur autrichien **Stefan Zweig**. Aujourd'hui, présentation de « **Brûlant secret** » par **Johan Rivalland**. S'il a composé aussi de nombreuses biographies passionnantes, nous nous intéresserons, à travers cette série, exclusivement à ses romans et nouvelles. Sans doute eût-il été opportun de le faire dans un ordre déterminé. Nous le ferons ici sans logique particulière, en toute liberté et décontraction. Les textes de présentation seront courts, voire très courts, de manière à susciter à chaque fois l'intérêt, sans dévoiler tout le cœur de l'histoire.

Le présent volume est constitué de quatre nouvelles de Stefan Zweig, sur le thème de la passion et de la profondeur des émotions humaines.

Brûlant secret

La première, qui donne son titre au livre, pourrait être banale en soi, mais c'est la qualité de l'analyse des psychologies qui brille par son degré de précision et de finesse.

Trois personnages et un lieu à part : un jeune séducteur qui s'ennuie dans un hôtel chic, craignant de ne pouvoir y faire valoir ses instincts de « chasseur » de femmes, une mère venue accompagner son jeune fils un peu faible et rachitique pour une cure de santé et de repos, et ce dernier, très attaché à sa mère et requérant toute l'affection qu'il attend d'elle.

Ce qui va se dérouler sous nos yeux, on le devine déjà, va mettre en jeu la fougue de ce jeune aristocrate conquérant, la faiblesse de cette femme qui arrive à un âge où la lassitude du couple est à même de lui faire perdre la tête pour s'envoler vers des destinations inhabituelles mais bien dangereuses, et cet enfant à la sensibilité à fleur de peau, qui demande de l'attention et dispose d'intuitions vives et passionnées. Un

trio dont nous allons suivre la dérive inexorable, dans un jeu de relations subtil et magnifiquement observé. Du grand art...

Conte crépusculaire

Dans la deuxième nouvelle, on se plonge dans la psychologie d'un jeune adolescent au cœur pur, qui découvre les bonheurs les plus ardents de la liaison amoureuse, ceux qui lui resteront attachés pour toujours au plus profond de son être. Mais aussi la naïveté dont il peut parfois faire preuve à cet égard. Ou quand le malentendu peut conduire aux pires erreurs, celles qui vous poursuivront votre vie durant. Un portrait brillant de la jeunesse amoureuse et de la pureté des sentiments.

La nuit fantastique

Puis, dans *La nuit fantastique*, nous suivons, à l'inverse, l'itinéraire perturbé d'un homme qui, victime des conventions du monde bourgeois de son époque et de l'aisance matérielle qu'il a connue, prend un jour conscience fortuitement des insuffisances de son existence, ou comment ses illusions sont parties en même temps que sa jeunesse, sans qu'il y prenne garde.

Et s'il y avait moyen, après toutes ces années, de se retrouver soi-même, de redécouvrir le sens de la vie et de l'existence, de cesser de se comporter comme quelqu'un de blasé et réaliser enfin quelque chose de grand ? C'est peut-être ce qui va se dérouler sous nos yeux, par cette nuit magique, pour notre plus grand bonheur, tant on aimerait pouvoir en faire autant. Cet homme ne sera plus jamais le même... Il va devenir un homme véritablement libre...

Les deux jumelles

Et enfin, la dernière nouvelle, *Les deux jumelles*, met en scène deux sœurs en tous points exceptionnelles, mais terriblement jalouses l'une de l'autre. Une jalousie qui va les mener, arrivées à l'âge adulte, sur des chemins très opposés, et en même temps avec des points communs indéniables, au-delà des paradoxes. Un récit une nouvelle fois d'une grande force, grâce à tout le talent du maître de la psychologie qui le compose.

Un superbe volume, comme toujours, qui se lit avec le plus grand plaisir, pour ne pas dire la plus grande... passion.

Stefan Zweig, **Brûlant secret**,
Le Livre de poche, 2002, 220 pages.



Focus



Centre hospitalier de Montfavet

Avenue de la Pinède, 84140 Avignon

Tél. : 04 90 03 90 00

Spécialités : Psychiatrie, activités médico-sociales et sociales

Le centre hospitalier de Montfavet est un établissement public de santé dont la mission est de dispenser des soins en santé mentale à la population de l'ensemble du département du Vaucluse (hors canton de Pertuis) et du nord des Bouches-du-Rhône, soit 600.000 habitants environ.

Le centre hospitalier de Montfavet est un établissement public de santé mentale. Il dessert l'ensemble du département de Vaucluse et le nord des Bouches-du-Rhône, tant en Psychiatrie générale qu'en psychiatrie infantile-juvénile. Il gère en outre de nombreuses activités

sociales et médico-sociales prenant en charge des personnes en situation de handicap mental ou psychiques (maison d'accueil spécialisée, foyer occupationnel, foyer d'hébergement, service d'aide par le travail), ainsi que des personnes en situation de précarité (halte-soins-santé, centre d'hébergement ou de réadaptation sociale).

Il dispose d'une unité pour malades difficiles dont le recrutement est national.

Il organise les soins psychiatriques en milieu pénitentiaire dans les établissements de détention d'Avignon – Le Pontet, Tarascon et Arles.

Il est la structure porteuse de la Maison des adolescents de Vaucluse.



Actualité

Le 16^e Congrès de l'Encéphale 2018 « Avenirs de la psychiatrie »

En médecine, le **diagnostic** est parfois chose difficile, quant au **pronostic à l'échelle individuelle**, il est le plus souvent aussi incertain que les prédictions en matière de météorologie ou de stabilité des marchés financiers...

La psychiatrie n'échappe pas à cette règle de l'imprédictibilité. Le **16^e Congrès de l'Encéphale** entend toutefois relever ce défi. Les symposia, les sessions de connaissances approfondies, les rencontres avec l'expert et les conférences qui seront présentés du **24 au 26 janvier 2018**, au Palais des Congrès de Paris, viseront à dessiner **les perspectives d'avenir de notre discipline**.

Les **thérapeutiques du futur**, l'esquisse de **l'homme augmenté**, les applications des **nouvelles technologies** en psychiatrie, la place des **start-up**, l'apport du **neuro-feedback** ou encore l'identification de **nouveaux bio-marqueurs cérébraux** seront ainsi mis en avant dans cette 16^e édition du Congrès.

L'actualité ouvre également de **nouveaux champs d'investigations cliniques** pour la psychiatrie : la santé mentale des **réfugiés**, la précocité des **enfants à haut potentiel**, les nouvelles formes de **psycho-traumatismes**, ou encore l'actualité des **troubles borderlines** et la **bipolarité au féminin** seront ainsi abordés.

Les nouveaux enjeux thérapeutiques ne seront pas oubliés : la prise en charge des **schizophrénies**

résistantes, le devenir des **séniors bipolaires**, ou encore la fenêtre d'opportunité thérapeutique du **premier épisode psychotique**.

L'avenir de la psychiatrie réside aussi dans **l'ouverture de ses frontières** avec la **neurologie**, la **médecine du sommeil**, **l'addictologie**, la **médecine légale et les soins infirmiers**. Des regards croisés seront portés sur ces lignes de crête qui enrichiront nos pratiques de demain.

Enfin, rien de ce qui touche l'homme ne devrait rester indifférent à la médecine de l'esprit. Fidèle à sa tradition, ce Congrès évoquera ainsi les figures de **Rimbaud et Rachmaninov**. Trois conférences de prestige sont très attendues, notamment celles du **philosophe Marcel Gauchet** et de **l'académicien Xavier Darcos**.

Comme chaque année, nous vous attendons nombreux au Palais des Congrès de Paris du 24 au 26 janvier 2018, **l'avenir polychrome de la psychiatrie est entre vos mains**. L'ouverture du Comité Scientifique à **nos plus jeunes collègues** et la création de la **session « Battle »** en sont de vivantes illustrations. Puisse ce 16^e Congrès de l'Encéphale entretenir pour longtemps votre passion pour notre discipline !

Raphaël Gaillard
Philippe Fossati
David Gourion
Marc Masson



A vos agendas



**Notre prochaine Assemblée générale aura lieu
le samedi 30 juin 2018 à Paris**

**La veille - le vendredi 29 juin - nous fêterons
ensemble les 25 ans de la Fnapsy**

Réservez la date !!!

Pour info :

**Un colloque à Laragne (04)
« Soigner en psychiatrie »**

**Amour
Bricolage
Certification**

À vous de terminer l'alphabet les 22 et 23 mars 2018

Site : www.afrepsha.org