

associant plusieurs familles et plusieurs patient(e)s à des fréquences variées. Nous tenterons de rendre compte d'un « montage » peu décrit dans la littérature que nous avons mis en place au CHU d'Amiens depuis quelques années : un groupe de parents et un groupe d'adolescents anorexiques sont ainsi réunis successivement et alternativement un samedi matin par mois avec un même thérapeute qui assure un rôle de « go-between », mais aussi de facilitateur de pensée du trouble. Les notes prises dans l'après-coup des rencontres offrent un matériau permettant de mettre en valeur les axes de réflexion qui circulent dans chaque groupe et d'un groupe à l'autre à la demande des participants. Les adolescent(e)s reprennent certes à leur compte les stéréotypes largement utilisés pour caractériser leurs symptômes, mais parviennent secondairement à forger d'autres représentations plus inédites ou moins « avouables » du piège anorexique. Ils/elles souhaitent que leurs parents prennent conscience de leur accrochage nostalgique à l'enfance et de leur propension excessive à répondre aux attentes de leurs proches venant faire obstacle à leurs revendications adolescentes. Par contre, l'évocation de la fierté tirée de leur volonté inflexible et de la poursuite d'un idéal de minceur auquel les autres ne parviennent pas à accéder est plus difficilement transmissible. Les parents se soutiennent mutuellement, font d'abord état du bouleversement survenu dans la vie familiale depuis l'éclosion de cette maladie qui leur semble venue de nulle part, avant de pouvoir questionner timidement leurs principes éducatifs, leurs propres adolescences sans vagues, voire même le culte de l'esprit de famille et la position sacrificielle qu'il implique.

**Mots clés** Groupes de parole ; Anorexie mentale ; Représentations de la maladie ; Dispositifs de soins

**Déclaration de liens d'intérêts** L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

*Pour en savoir plus*

Boudailliez B, Daroux JL, Mille C, et al. Structure et fonctionnement d'une unité de médecine de l'adolescent ; fédération entre un service de pédiatrie et un service de psychopathologie. *Ann Pediatr (Paris)* 1998;45(5):311–20.

Mille C, Daroux JL, Bourgain A, Laurent B. L'anorexique et sa famille ou l'esprit de corps à corps perdu. *Neuropsychiatr Enfance Adolesc* 1996;44(11):555–9.

Mille C. L'adolescente anorexique : dépendance et abstinence. In: Zafropoulos M, Condamine C, Nicolle O, eds. *L'inconscient toxique*. Paris: Anthropos Ed; 2001. p. 183–95.

Mille C. Actualité du travail de séparation à l'adolescence. *Adolescence* 2002;20(2):317–34.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.410>

## FA29

### AFPS – La psychiatrie sociale : aspects paradigmatiques

C. Paris, R. Bennegadi\*

Association F. et E. Minkowski, 12, rue Jacquemont, Paris, France

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [bennegadi@minkowska.com](mailto:bennegadi@minkowska.com) (R. Bennegadi)

Dans ce symposium, nous passerons en revue dans une première partie les références historiques et les paradigmes qui ont sous-tendu les actions complémentaires à la clinique psychiatrique. Dans un deuxième mouvement, la pluridisciplinarité comme principe consolidateur sera formalisée et enfin, il sera fait une place particulière pour l'impact du travail social dans la trame constitutive de la psychiatrie sociale. Il n'est plus contestable actuellement de chercher à évaluer l'impact des déterminants sociaux dans la genèse de la souffrance psychique ou du désordre psychologique. Les références sociales, culturelles et psychologiques s'interpénètrent pour mieux comprendre la systématisation des troubles de la personnalité ou l'apparition de décompensations névrotiques, psychotiques ou psychopathiques. Cette nouvelle approche paradigmatique situe la psychiatrie sociale au carrefour des sciences médicales, humaines

et sociales et l'objectif de ce forum est d'engager cette réflexion-reconstruction.

**Mots clés** Psychiatrie sociale ; Santé mentale ; Représentations sociales ; Représentations culturelles ; Paradigmes ; Souffrance psychique ; Travail social

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

*Pour en savoir plus*

Larchanché S, Sargent C, Bourdin MJ. 2010. Les déterminants sociaux de la maladie mentale en situation migratoire : généalogie d'une approche anthropologique. In: *Transfaire & Cultures. Rev Anthropol Med Clin* 2010;3:11–22.

Bennegadi R. Cultural competence and training in mental health practice in Europe: strategies to implement competence and empower practitioners. International organization for migration (IOM) background paper. Ed. International organization for migration; 2009.

Compton MT, Shim Ruth S. Social determinants of mental health: edited by American Psychiatric publishing; 2015.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.411>

## FA29A

### Historique et paradigmes de la psychiatrie en France

R. Bennegadi

Association F. et E. Minkowski, 12, rue Jacquemont, Paris, France

Adresse e-mail : [bennegadi@minkowska.com](mailto:bennegadi@minkowska.com)

Dans la partie historique, seront succinctement présentées les grandes figures qui ont participé à la création de la psychiatrie sociale en France. Dans la partie paradigmatique, l'auteur réinstaura le débat du rôle de la psychiatrie sociale devant les enjeux de la mondialisation. La santé mentale se globalise et les outils de prévention et de réhabilitation doivent s'adapter à la problématique nouvelle de l'impact exceptionnel des déterminants sociaux, autant d'ailleurs autour de la précarité et de la vulnérabilité de certaines couches sociales, que devant les grands enjeux de la mobilité internationale liée à la migration, l'exil et les grands déplacements de populations devant les risques encourus par les mutations de l'environnement. La psychiatrie sociale non seulement a son mot à dire dans ce nouveau paradigme d'une santé mentale mondialisée (Global mental health), mais aussi doit se donner les moyens autant éthiques que épidémiologiques pour intervenir dans les politiques de santé publique.

**Mots clés** Santé mentale globalisée ; Enjeux paradigmatiques ; Prévention de la maladie mentale ; Processus de réhabilitation ; Migrations ; Exil

**Déclaration de liens d'intérêts** L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

*Pour en savoir plus*

Bennegadi R. Cultural competence and training in mental health practice in Europe: strategies to implement competence and empower practitioners. IOM 2009.

Schinna G, Zuodar S, Blake C. Citoyennetés, culture et santé mentale en Europe. Un aperçu des pratiques en France, en Allemagne, en Grande-Bretagne, en Italie et en Suisse. In: *Transfaire et Cultures* 2010;4.

Larchanché S, Sargent C, Bourdin MJ. Les déterminants sociaux de la maladie mentale en situation migratoire : généalogie d'une approche anthropologique. In: *Transfaire et Cultures* 2010;3.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.412>