

NERVURE

JOURNAL DE PSYCHIATRIE

DÉCEMBRE 2006/JANVIER 2007 1

www.nervure-psy.com

ISSN 0988-4068
n° 9 - Tome XIX - 12/2006•01/2007
Tirage : 10 000 exemplaires

Directeur de la Publication et de la
Rédaction : G. Massé
Rédacteur en chef : F. Caroli

Rédaction : Hôpital Sainte-Anne,
1 rue Cabanis - 75014 Paris
Tél. 01 45 65 83 09 - Fax 01 45 65 87 40

Abonnements :
54 bd La Tour Maubourg - 75007 Paris
Tél. 01 45 50 23 08 - Fax 01 45 55 60 80
Prix au numéro : 9,15 €
E-mail : info@nervure-psy.com

■ EDITORIAL

G. Massé

Quelle réforme de la loi de 1990 ?



Les trois réunions de consultation qui ont eu lieu en novembre et décembre derniers, associant une vingtaine d'organisations de professionnels de la psychiatrie, de familles et de patients et concernant la réforme de la loi du 27 juin 1990, ont abouti à des positions communes.

Si certains points comme la modification des commissions départementales des hospitalisations psychiatriques ou la création d'une obligation de soins en ambulatoire devraient être retenus sans difficulté, les points d'achoppement portent sur la création d'un fichier national des personnes ayant été hospitalisées d'office, la séparation stricte entre hospitalisation à la demande d'un tiers et hospitalisation d'office et le pouvoir donné aux maires de décider de cette dernière.

L'occasion est donnée de tenir compte et de valoriser le travail de réflexion mené depuis longtemps par les associations d'usagers, de familles et les professionnels, afin d'éviter des réponses de façade.

C'est parce que le soin extrahospitalier n'a pas été suffisamment valorisé et intégré dans une politique de la ville que, pour certains, la frontière demeure encore ténue entre psychiatrie et enfermement, malades et délinquants, hôpital et prison. Il ne l'a pas été suffisamment parce qu'il n'a pas été assez porté par les institutions, toutes les institutions, notamment celles concernées par les effets indirects du soin.

Souvent, la délinquance n'est que le résultat d'une absence de prévention transversale associant des démarches sociales, policières, judiciaires et sanitaires alors que comme l'ont rappelé récemment J.-L. Senon et coll.⁽¹⁾ les risques majorés concernent notamment des patients aux antécédents de violence, en rupture de soins ou non observants, abusant d'alcool ou de drogues, présentant une clinique

(suite page 3 ➡)

Le transsexualisme

■ FMC C. Berthon

De tout temps, des personnes ont refusé leur sexe d'origine et ont voulu vivre dans l'autre sexe. C'est seulement en 1953 que le terme « transsexualisme » a été inventé par Harry Benjamin et identifié comme une entité autonome, distincte de la psychose et de la perversion.

Nous proposons de donner un aperçu sur les connaissances actuelles concernant le transsexualisme. Après avoir rappelé la définition et les diagnostics différentiels, nous indiquerons le protocole de prise en charge du patient demandant une réassignation hormono-chirurgicale du sexe, puis nous évoquerons les différentes études épidémiologique, étiologiques et thérapeutiques en cours. Enfin nous évoquerons l'aspect sociétal du transsexualisme.

Aspect clinique

Définition

Dans la CIM-10 (dixième révision de la classification

Au même moment, une publication danoise a attiré l'attention sur la réassignation hormono-chirurgicale du sexe (cas de Georges Jorgensen), ce qui eut pour conséquence un très grand nombre de demandes de changement de sexe dans le monde.

des maladies, Organisation Mondiale de la Santé, 1993) on retrouve le transsexualisme sous le point F64 intitulé « Troubles de l'identité sexuelle ».

La définition du transsexualisme (F64.0) est la suivante :

« Il s'agit d'un désir de vivre et d'être accepté en tant que personne appartenant au sexe opposé. Ce désir s'accompagne habituellement d'un sentiment de malaise ou d'inadaptation envers son propre sexe anatomique et du souhait de subir une intervention chirurgicale ou un traitement hormonal afin de rendre son corps aussi conforme que possible au sexe désiré.

Directives pour le diagnostic

Pour faire ce diagnostic, l'identité de type transsexuelle doit

(suite page 3 ➡)

■ HOMMAGE À

B. Devaux, F.-X. Roux

Jean Talairach

Jean Talairach est né le 15 janvier 1911 à Perpignan. Il s'intéressa très précocement à la troisième dimension et tout particulièrement à ce qui était enfoui : enfant, il aimait jouer dans des caves et des souterrains ; avec son ami Julian de Ajuriaguerra il avait dessiné pour les Alliés, durant l'occupation allemande, un plan détaillé des galeries souterraines des anciennes carrières de Paris. Violoniste talentueux, Talairach reçut une formation en musique tout en cultivant une passion pour l'architecture - il aimait dessiner les plans de ses demeures -, mêlant ainsi l'art et la géométrie. Rien donc, durant son enfance, ne le portait vers la médecine. Sans doute son oncle, qui dirigeait l'École Navale de Santé à Bordeaux, a-t-il finalement influencé son choix puisqu'il commença ses études de médecine, à Montpellier où Rouvière fut l'un de ses premiers professeurs d'anatomie, avant de les finir à Paris.

Sous l'influence de son cousin Henry Ey, Psychiatre à l'Hôpital Sainte-Anne, c'est vers la Psychiatrie, spé-

cialité qu'il a toujours considérée comme la plus difficile de toutes, qu'il s'est orienté.

Le parcours de l'homme et du médecin ...

Jean Talairach arrive ainsi à l'Hôpital Sainte-Anne à 26 ans, en 1937, pour y préparer l'Internat des Hôpitaux Psychiatriques de la Seine, qu'il obtient en 1938. Sa thèse de Doctorat en Médecine, qu'il a soutenue en 1940, avait pour sujet « Les psychoses ovariennes ». Il aurait sans doute poursuivi une carrière psychiatrique s'il n'avait pas rencontré, un jour de 1942, Marcel David, l'un des deux premiers élèves de Clovis Vincent, neurochirurgien à l'Hôpital de la Pitié. David avait besoin d'assistants pour former son équipe neurochirurgicale, alors hébergée dans le Service de Pneumologie et d'Anatomie Pathologique du Pr Delarue à l'Hôpital Paul Brousse à Villejuif ainsi que dans le

(suite page 7 ➡)

■ AU SOMMAIRE

EDITORIAL

Quelle réforme de la loi de 1990 ? p.1

FMC

Le transsexualisme p.1

HOMMAGE À

Jean Talairach p.6

COLLOQUE

Société en mutation, santé mentale en crise p.9

PSYCHOSE ET CRÉATION

Vie et œuvre de Robert Schumann p.12

CLINIQUE

Trouble schizoaffectif : entre schizophrénie et trouble bipolaire p.14

Pour un abord corporel après un traumatisme p.15

HISTOIRE

Une petite histoire de la sectorisation psychiatrique à Lille p.17

HUMEUR

Même pas peur ! p.18

DIALOGUE DE LA DÉFINITION MINIMALE

Qui suis-je ? Qui est Je ? p.19

ANNONCES

PROFESSIONNELLES p.22

ANNONCES EN BREF

p.23

Société en mutation, santé mentale en crise

■ COLLOQUE

C'est parce que la psychiatrie souffre d'une réelle carence d'information et de débat que l'Union Nationale des Cliniques Psychiatriques Privées (UNCPSPY) a organisé le 9 octobre 2006, au Sénat, un colloque pour permettre d'échanger sur les grandes thématiques liées à la santé mentale. Ce colloque après un accueil par Alain Milon, Sénateur de Vaucluse et une introduction de Jacques Gayral, Président de l'UNCPSPY, regroupait trois tables-rondes.

La psychiatrie : un miroir de notre société

Les maladies mentales aujourd'hui en France

Pour Louis Masquin (Psychiatre et Directeur de la Clinique Belle Rive), l'objet de la psychiatrie n'est pas le trouble mental, mais l'être humain souffrant de

trouble mental. Comme la société, la psychiatrie a connu de profondes évolutions ces dernières décennies. Les psychoses retiennent encore l'attention des psychiatres, avec des évolutions très importantes : la transformation radicale du devenir des patients, le développement de nouveaux diagnostics avec, en particulier, celui des troubles bipolaires et entrées dans la psychose par la consommation de drogues. Environ 30% des Français sont concernés par les troubles psychiques, qui sont la deuxième cause d'arrêt de travail.

Deuxième cause d'invalidité après les maladies cardiovasculaires, la dépression peut toucher tous les âges et elle concerne 15 à 20% de la population générale. La dépression nous interroge à tous les niveaux : médical, biologique, psychologique, sociologique et spirituel. L'évolution rapide du monde dans tous les domaines, le bouleversement radical des repères

(suite page 9 ➡)

TROUBLES BIPOLAIRES ET ENVIRONNEMENT

est le thème de la table ronde qui réunit dans le prochain numéro Jean-Michel Azorin, Michel Dubec, Béatrice Laffy-Beaufils, Frédéric Rouillon, Philippe Carrière et Jean-Paul Chabannes.