

7^e Colloque sur les âges de la vie

Et si Alzheimer(s) et Autisme(s) avaient un lien ?...
Enjeux et perspectives



Vendredi 6 et Samedi 7 octobre 2017

Les âges de la vie
Revue du Colloque

www.cause-des-aines.fr

Parrainé par Madame Anne HIDALGO, maire de Paris

MAIRIE DE PARIS 

7^e Colloque sur les âges de la vie

“La Cause des aînés 4”

Remerciements à nos partenaires



Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux Domiciles.



FORMATION ET RECHERCHES



UFR d'Études psychanalytiques



Remerciements à nos partenaires



Pendant toute la durée du colloque, un stand de librairie sera ouvert, y seront exposés notamment les ouvrages des conférenciers.



SOMMAIRE

EDITO DE CATHERINE BERGERET-AMSELEK	6
Présidente et coordinatrice scientifique du colloque	
LE MOT DE MME DOMINIQUE VERSINI ET MR BERNARD JOMIER ...	9
Mairie de Paris	
OBJECTIF	10
PROGRAMME VENDREDI-SAMEDI	12
ENJEUX POLITIQUES ET ETHIQUES D'UNE CLINIQUE TRANSDISCIPLINAIRE :	
MARIE-DOMINIQUE AMY ET BERNARD GOLSE	14
Fondatrice et Président de la CIPPA (Coordination Internationale des Psychothérapeutes Psychanalystes s'occupant de personnes avec Autisme et membres associés)	
TRISTAN GARCIA-FONS	20
Co-fondateur et coordinateur du CAP (Convergences Autismes Pluriels)	
PATRICK SADOUN	23
Président du R.A.A.H.P. (Rassemblement pour une Approche des Autistes Humanistes et Pluriels)	

Les Actes du colloque :

seront publiés en mai 2018 sous forme d'ouvrage collectif sous la direction de Catherine Bergeret-Amselek aux éditions Erès.

Vous trouverez un bon de commande de l'ouvrage inclus dans les sacs qui vous seront remises à l'entrée du colloque.

Vous pouvez également souscrire auprès des Editions Erès par mail :
eres@editions-eres.com

SOMMAIRE

RENCONTRE AVEC NOS PARTENAIRES :

ALBERT LAUTMAN	26
Directeur général de la Mutualité Française	
JOEL JAOUEN	29
Président de France-Alzheimer et maladies apparentées	
ROMAIN GIZOLME	32
Directeur de l'AD-PA (Association des Directeurs au service des Personnes Âgées)	
DOMINIQUE LEGLU	34
Directrice de la rédaction de Sciences et Avenir	
CAROLE RENUCCI	35
Directrice des rédactions de Notre Temps et ses développements	
GRACIELA CRESPIN	38
Présidente de l'association Préaut (Programme de Recherche et d'Etudes sur l'Autisme)	
Frédérique GARLAUD	41
Directrice nationale de l'action sociale de la CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse)	
JOSE POLARD	45
Co-directeur de la collection : "L'âge et la vie" aux éditions Erès	
CYNDI BAROTTE	46
Présidente de l'association ARTZ (Action Culturelle Alzheimer)	
PRÉSENTATION DE L'UNA	48
(Union Nationale de l'Aide, des Soins et des Services aux Domiciles)	
STEPHANE BEAUDET	50
Président de l'AMIF (Association des Maires d'Île-de-France)	
RESUMES DES INTERVENTIONS	52
BIOGRAPHIE ET BIBLIOGRAPHIE DES INTERVENANTS	65

Congrès organisé par :

COMM Santé ♦ PARIS / BORDEAUX

76, rue Marcel Sembat - 33323 BÈGLES Cedex - Tél. +33 (0)5 57 97 19 19

Découvrez-nous sur : www.comm-sante.com

Agence d'influence positive

Catherine Bergeret-Amselek
Présidente et
coordinatrice scientifique du colloque



EDITO

Bonjour à tous

C'est avec beaucoup de plaisir et d'émotion que je vous accueille pour ce septième colloque sur les âges de la vie accompagné de cette "Revue du colloque" où vous retrouverez les 30 intervenants à ces deux journées de travail, d'échanges et de partage mais aussi certains des partenaires de cet événement dont l'action militante pour la **Cause du Sujet** méritait d'être mise en avant pour étayer le thème que je soumetts cette année à votre réflexion.

De manière inédite j'ai choisi de mettre en perspective deux grandes Causes de santé publique, l'Autisme et l'Alzheimer, ici orthographiés au pluriel : **"Et si Alzheimer(s) et Autisme(s) avaient un lien ?"...**

Lequel, me direz-vous. De prime abord ce sont deux pathologies, oserais-je dire "deux modes d'être" bien différents. L'autisme survient à l'aube de la vie, l'Alzheimer vers le crépuscule ou ses prémices. Pourtant à cette croisée des âges de la vie nous sommes là face à ce qui nous fonde en tant qu'être humain, face à l'originnaire, à l'origine même du Sujet, à l'archaïque à l'état brut, au réel ainsi appelé par Jacques Lacan.

Le Sujet Autiste a du mal à se construire, bloqué dans son développement psycho-affectif, il lutte contre les angoisses les plus primitives et les plus violentes, les fondations de son édifice sont dénudées et apparentes, il est obligé de se parer de tout un système défensif infiniment coûteux pour lui et pour ses proches pour ne pas sombrer dans l'effondrement.

Le Sujet atteint d'Alzheimer, lui, se déconstruit progressivement, avançant vers une décomposition inexorable, les murs et les cloisons de soutien qui le portaient s'effritent, il est terrifié par la crainte de se dissoudre et de disparaître.

La personne autiste de manière différente selon l'intensité de la part autistique qui sévit en elle et la personne souffrant d'Alzheimer, à une vitesse d'évolution différente d'une fois à l'autre, luttent toutes deux contre "la crainte de l'effondrement" si bien décrite par Donald Winnicott dans son ouvrage ainsi titré.

C'est donc une clinique de l'archaïque dont il est ici question, une clinique transdisciplinaire car pour être à la hauteur de l'enjeu humain que nous impose ces deux "populations", il faut que nous fassions preuve

de beaucoup d'humilité et d'inventivité pour travailler tous ensemble en évitant d'ériger une seule de nos disciplines comme salvatrice, en la prônant comme prise en charge unique pour tous les cas.

Les enjeux de la clinique de l'autisme et de l'Alzheimer sont éthiques, politiques et économiques. Ils demandent pour l'un de sortir de la guerre de l'autisme qui aveugle depuis plusieurs décennies les pouvoirs publics pour construire un quatrième plan Autisme digne de ce nom, laissant la place à la fois à l'éducatif, au rééducatif, au comportemental et aux psychothérapies dont la psychanalyse, un plan adapté aux différentes formes d'expressions cliniques de l'autisme et des troubles envahissants du développement non spécifiés, je vous renvoie ici à la rencontre avec Marie-Dominique Amy et Bernard Golse (page 14).

Pour l'autre, les enjeux de la clinique sont tout aussi cruciaux, car une espérance de vie inédite à ce jour nous met face à la présence de maladies chroniques dont la maladie d'Alzheimer et les maladies dites "apparentées", et on oublie trop souvent que ce n'est pas seulement une maladie qui est à traiter mais une personne atteinte existentiellement dans son identité. Là encore pour compléter le traitement médicamenteux et les approches dites "non médicamenteuses", il me semble qu'un accompagnement psychologique et psychanalytique peut permettre d'aider à maintenir un sentiment continu d'exister mis à mal.

Les personnes souffrant d'Autisme et d'Alzheimer entretiennent un rapport spécifique à "l'environnement non humain" et l'ouvrage du psychiatre-psychanalyste Harold Searles ainsi titré nous ouvre de larges pistes de travail que nous développerons lors de ces deux journées..

Alors je remercie les intervenants de ce colloque d'avoir accepté de croiser leurs regards experts pour mettre au travail les nombreux questionnements qui jailliront de nos échanges.

Si nous voulons voir émerger un quatrième plan autisme 2017 et un quatrième plan Alzheimer qui respecte et protège patients et familles, il faut que nous soyons entendus par les pouvoirs publics pour qu'ils allouent des budgets pour former toutes les personnes encadrant les patients souffrant de ces deux pathologies dans les différents établissements publics ou privés qu'ils fréquenteront durant l'évolution de leur pathologie.

La formation des soignants et de tous les professionnels du sanitaire et du médico-social est essentielle pour accueillir ces pathologies extrêmes nous obligeant à sortir de nos zones de confort et à nous remettre en question humainement.

J'ajouterai enfin qu'elles nous font apercevoir en macroscopie les mécanismes de l'humain et éclairent notre clinique toute entière.

C'est à ce Pari du Sujet que je vous invite pour avancer ensemble dans nos cliniques respectives.

Je vous souhaite un bon colloque.

Catherine Bergeret-Amselek



Ecouter, conseiller et orienter nos adhérents dans toutes les situations sociales, familiales ou encore professionnelles qui émaillent leur vie. Telle est la vocation d'Audiens auprès des professionnels de la culture. Cette vocation solidaire et sociale est portée par des convictions : l'accompagnement doit être porteur d'espoir et tourné vers l'avenir. Il gagne aussi à être protéiforme et à prendre en compte tous les aspects, sociaux, médicaux, financiers mais aussi psychologiques. Cela vise à être aux côtés de l'aidant et de l'aidé, partager les difficultés et les bons moments.

C'est dans ce cadre qu'Audiens a développé des actions spécifiques au secteur de la culture :

- **Les ateliers théâtre** animés par Colette Roumanoff,
- **Les ateliers Art du bien vieillir** animés par Marie de Hennezel,
- **Les groupes de Parole aidants** animés par Rosette Poletti,
- **Les ateliers Art Emotions** animés par Christelle NGUYEN, psychologue et art-thérapeute et Christelle DELÉTOILLE du groupe Audience,
- **La proposition de lieux de vacances répit** en partenariat avec Village Répit Famille
- Enfin de manière plus large, **toutes les actions qui permettent l'accès à la culture** des personnes fragilisées pour participer à la vie de la société.



Colette Roumanoff
Auteur de la pièce de théâtre :
"La confusionniste"
Un nouveau regard
sur la maladie d'Alzheimer



Marie de Hennezel
Psychologue, psychothérapeute
et auteur de nombreux ouvrages

Bernard Jomier
Adjoint à la Maire de Paris,
chargé de la santé,
du handicap et des relations
avec l'Assistance Publique
Hôpitaux de Paris (APHP)



©Vincent Berville



Dominique Versini
Adjointe à la Maire de Paris,
chargée de la solidarité, des familles,
de la petite enfance, de la protection
de l'enfance, de la lutte contre les
exclusions et des personnes âgées.

Paris : capitale solidaire et attentive aux plus vulnérables

Paris, Capitale solidaire, se doit d'être attentive aux personnes les plus vulnérables, et de répondre de ce fait aux attentes et aux besoins des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une forme d'autisme ainsi que de leurs proches.

Face à ce triple défi scientifique, médical et social, de nombreuses actions sont menées à Paris : prévention, sensibilisation du public et des professionnels permettant d'intervenir dès les premiers signes d'alerte sans attendre que soit posé le diagnostic définitif, poursuite des politiques en faveur de l'accueil et de la prise en charge dans les différents établissements au plus près des besoins de chacun. Le soutien et l'accompagnement des aidants professionnels et familiaux figurent également parmi nos priorités.

Pour faire face à ces enjeux, nous devons continuer à nous ouvrir à toutes les réflexions et solutions, y compris les plus innovantes. À ce titre, nous saluons l'organisation de ce 7^e colloque sur les âges de la vie associant des experts de la maladie d'Alzheimer et de l'autisme dans une approche pluridisciplinaire. Nous avons tout à gagner à croiser les savoirs et les expériences et à partager les bonnes pratiques pour améliorer nos connaissances mais aussi rendre la vie plus douce aux personnes atteintes de ces troubles.

En ce qui concerne l'autisme nous voulons mettre l'accent sur les politiques préventives : si le diagnostic le plus précoce est important, les concertations conduites sur l'autisme par le Centre de Ressources Autisme Ile-de-France, le Centre régional d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité, l'Agence Régionale de Santé, la Mairie de Paris et les partenaires associatifs parisiens ont permis de souligner la nécessité de ne pas attendre celui-ci pour intervenir. Cet objectif exige de sensibiliser les professionnels de la petite enfance au repérage du handicap, notamment des troubles envahissants du développement et de renforcer la formation des acteurs du premier recours au dépistage. Paris souhaite également poursuivre la politique d'ouverture de places pour l'accueil et la prise en charge des jeunes adultes autistes. Par ailleurs, Paris s'engage également à favoriser l'inclusion des enfants autistes : de la scolarisation, à l'insertion professionnelle, en passant par la culture, le sport et les loisirs.

Cette politique préventive est également au cœur de notre action en direction des plus âgés, public susceptible d'être atteint par la maladie d'Alzheimer. Pour simplifier l'accès à l'information et la coordination des différents intervenants auprès des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de leurs familles, Paris met en place des Maisons des Aînés et des Aidants permettant de regrouper en un guichet unique les services des CLIC et des MAIA. En outre, nous avons mené une politique volontariste en permettant l'ouverture de plus de 400 places dans 20 Centres d'accueil de jour. Des places sont également dédiées à accueillir les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer de façon temporaire ou permanente dans les EHPAD au sein desquels se développent les Pôles d'Activités et de Soins Adaptés ou les jardins thérapeutiques.

Paris qui a adopté cette année le Schéma 2017-2021 "Seniors à Paris" ainsi que la Stratégie 2017-2021 "handicap, inclusion et accessibilité universelle", restera mobilisée pour être encore plus inclusive et bienveillante à l'égard de toutes et tous, et notamment des personnes les plus vulnérables et de leurs aidants.

Bernard Jomier et Dominique Versini

OBJECTIF

Ce colloque propose de mettre en perspective ces **deux grandes causes de santé publique** que sont **la maladie d'Alzheimer dans tous les aspects qu'elle revêt et l'autisme sous les différentes formes de son expression.**

Deux univers que tout oppose apparemment, et pourtant, en dépassant ces différences, et bien que cela n'ait jamais été vraiment exploré, pouvons-nous établir des liens entre ces deux pathologies, tant au niveau neurologique que psychologique, comportemental, relationnel et émotionnel ? L'intérêt, en croisant nos regards, est d'améliorer la prise en charge autant de l'une que de l'autre et de faire avancer la clinique et la recherche.

Le patient atteint de la maladie d'Alzheimer semble n'être déjà plus là alors que le jeune autiste semble n'être pas encore complètement arrivé.

Dans l'Alzheimer comme dans les différentes formes d'autismes, le Sujet paraît absent. **Est-il vraiment absent ou inatteignable ou simplement masqué et toujours là ?**

C'est précisément le pari du Sujet qui sera soutenu par les 30 intervenants ici réunis : neurobiologistes, neuropsychologues, psychogériatres, pédopsychiatres, psychologues, psychanalystes, artistes, soignants, directeurs d'établissement.

Les intervenants proposeront **une approche transdisciplinaire de ces deux pathologies** qui ne surviennent pas au même moment de la vie et qui sont caractérisées toutes les deux par une atteinte généralisée des liens dans des contextes et des causalités différentes.

Le patient souffrant d'Alzheimer est engagé dans des troubles à la fois d'origine neurologique, cognitive et psychologique qui bouleversent son rapport à lui-même et aux autres, perturbant son vécu émotionnel et son identité. Sa relation au monde extérieur est bouleversée.

Quant aux personnes souffrant d'autisme, à des degrés divers et sous différentes formes, elles sont aussi touchées à tous ces niveaux et elles ne peuvent articuler leurs sensations internes avec leurs perceptions du monde extérieur.

Tout le travail du thérapeute en dehors de toute théorie ou "supposé-savoir" ne devra-t-il pas consister à s'accorder à leurs univers pour favoriser une ouverture qui les mènera vers l'intersubjectivité ?...

Tous sont submergés par des angoisses archaïques extrêmement violentes, parmi lesquelles : impression de vidage, de chute sans fin. Tous ont une sensorialité perturbée qui met en péril leur contact avec d'autres sujets humains.

C'est pour cela que les **thérapies à médiation robotique ou à médiation animale** peuvent les préparer en douceur à une reconnection d'un éprouvé sensoriel favorisant l'accès à l'altérité.

L'art-thérapie peut également aider le sujet Alzheimer à se reconnecter sur sa mémoire affective et le sujet autiste à rassembler des sensorialités éparpillées. A partir de l'aire transitionnelle ainsi ouverte, un **accordage affectif** peut avoir lieu.



Dans les pathologies Alzheimer comme dans les différentes formes d'autisme, **le Sujet est touché dans son intégrité psychique et corporelle** et nous emmène au cœur des processus archaïques, un Sujet qui n'habite plus entièrement son corps ou l'habite autrement, un corps trop souvent réduit par ceux qui l'approchent au tout neuronal, à une dimension machinale, chosifié dans des visées normatives et rééducatives au détriment de sa dimension psycho-affective.

Sans évacuer aucune des sources de ces symptomatologies multifactorielles, c'est à l'intériorité de ce Sujet coupé plus ou moins de lui-même et de son histoire, mais surtout coupé des autres que nous nous intéresserons.

Nous proposerons **des pistes pour un travail en réseaux efficace**. A cet effet nous insisterons non seulement sur l'importance d'une **prévention non prédictive**, mais aussi sur la nécessité d'un **management bien-traitant** pour les équipes soignantes, qui pérennise dans la durée **une culture du prendre soin** permettant que les formations enseignées soient intégrées dans le quotidien du terrain, **les soignants ayant du plaisir à travailler ensemble**. Seule une réflexion éthique, politique et clinique collective qui respecte des approches complémentaires adaptées à la singularité de chaque situation sera garante d'une prise en charge globale de ces patients atteints dans leur identité.

Par ailleurs, **tisser une alliance thérapeutique avec les familles, ces "aidants familiaux"** ayant un proche souffrant d'Autisme ou d'Alzheimer est indispensable, si nous voulons gagner ce "pari du Sujet", d'un Sujet en devenir au-delà des origines complexes de ces troubles.

Ce colloque s'adresse particulièrement à tous les professionnels de la périnatalité, de l'enfance, de l'adolescence et de l'adulte âgé : psychologues, psychanalystes, soignants, pédopsychiatres, gériatres, travailleurs sociaux, médecins, enseignants, étudiants en médecine et en psychologie, mais aussi aux cadres de santé, directeurs d'établissement, aux aidants professionnels et familiaux ainsi qu'aux personnes bénéficiant de la formation continue.

Matinée

- 8h30** **Accueil des participants**
- 9h00** *Introduction :*
Catherine BERGERET-AMSELEK, psychanalyste, membre associée de la Société de Psychanalyse Freudienne (SPF)
- 9h15** Allocution officielle (sous réserve)
- 9h30** **Lisa OUSS**, pédopsychiatre et psychothérapeute, consultante en neuropédiatrie et pédopsychiatrie, hôpital Necker-enfants malades, Paris
Du trouble neuro-développemental à une lecture qui rend compte de la diversité des expressions cliniques
- 09h50** **Christian DEROUESNÉ**, professeur honoraire à l'université Pierre et Marie Curie, ancien chef de service de neurologie, hôpital de la Pitié Salpêtrière, Paris
Maladie d'Alzheimer : une maladie mentale d'origine neurologique
- 10h10** **Marion PERUCHON**, psychologue clinicienne et psychothérapeute, maître de conférence, université René Descartes, Paris
Maladie d'Alzheimer et autisme infantile, existe-t-il des convergences ?
- 10h30** Questions de la salle
- 11h00** Pause ☕
- 11h30** **Hélène OPPENHEIM-GLUCKMAN**, psychiatre et psychanalyste, membre associée de la Société de Psychanalyse Freudienne (SPF)
Le psychanalyste face aux patients avec une cognition lésée
- 11h50** **Bernard GOLSE**, pédopsychiatre et psychanalyste, membre de l'Association Psychanalytique de France (APF), chef de service de pédopsychiatrie, hôpital Necker-enfants malades, professeur de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, université René Descartes, Paris
Quand le Sujet s'absente ou n'advient pas. Une réflexion à l'interface des neurosciences et de la psychanalyse
- 12h10** Questions de la salle
- 12h30** Déjeuner libre 🍴



Après-midi

- 14h30** **Pierre DELION**, professeur des universités, praticien hospitalier, faculté de médecine de Lille 2 et pédopsychiatre consultant, CHRU de Lille
Conditions politiques et éthiques pour une clinique humaine
- 14h50** Questions de la salle
- 15h00** **Table ronde : "LES THÉRAPIES À MÉDIATION ROBOTIQUE"**
Animée par **Serge TISSERON**, psychiatre et psychanalyste, membre de l'académie des technologies, chercheur associé, université Paris 7
Avec :
Frédéric TORDO, psychologue clinicien et psychanalyste, membre de l'association européenne Nicolas Abraham et Maria Torok
Les médiations robotiques avec l'enfant autiste
Olivier DURIS, psychologue clinicien, anime des ateliers de groupe à médiation robotique, hôpital de jour pour enfants André Bouloche, Paris (CEREP-Phymontin)
Le robot NAO comme support relationnel
Marie-Noëlle CLEMENT, psychiatre et psychothérapeute, directrice, hôpital de jour pour enfants André Bouloche, Paris (CEREP-Phymontin)
Un robot dans une institution thérapeutique pour enfants autistes est-il un éléphant dans un magasin de porcelaine ?
Anne-Sophie RIGAUD, professeur de médecine gériatrique, université René Descartes, chef de service du département gériatrique de l'hôpital Broca, Paris
Les robots pour les personnes ayant une maladie d'Alzheimer
- 16h00** Débat avec les intervenants et la salle
- 16h30** Pause ☕
- 17h00** **Table ronde : "APPROCHES BIEN-TRAITANTES et SÉCURITÉ AFFECTIVE"**
Animée par **Danielle RAPOPORT**, psychologue clinicienne, ex titulaire de l'APHP, présidente-fondatrice de l'association Bien-traitance, formation et recherches
Avec :
Dominique DECANT-PAOLI, pédopsychiatre, psychanalyste et hauto-psychothérapeute, présidente du CIRDH-FV (Centre International de Recherche et de Développement de l'Haptonomie Frans Veldman)
Autisme ou maladie d'Alzheimer : Comment l'haptonomie en appelle-t-elle au vivant dans la relation soignante affective ?
Geneviève SCHNEIDER, musicienne-psychanalyste, membre de l'Association Lacanienne Internationale (ALI)
Espace sonore, silence et musique.
Enveloppe contenant pour sécuriser l'enfant autiste
François BEIGER, zoothérapeute, fondateur et directeur de l'Institut Français de Zoothérapie
De la démence Alzheimer au spectre autistique : la médiation par l'animal, une thérapie alternative
Frédéric MUNSCH, gériatre qualifié en psycho-gériatrie, chef du pôle EHPAD-USLD, CHU de Reims
Approche pluridisciplinaire singulière pour la bien-traitance d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer
- 18h00** Débat avec les intervenants et la salle
- 18h30** Clôture de la journée

Matinée

9h00 **Chantal LHEUREUX-DAVIDSE**, psychanalyste, psychologue-clinicienne en institut médico éducatif, maître de conférence et responsable du DU Autisme, université Paris Diderot
L'apport de la clinique de l'autisme pour mieux comprendre et rencontrer des personnes avec une maladie d'Alzheimer

9h20 **Bruno GEPNER**, pédopsychiatre et psychiatre spécialiste de l'autisme, chercheur associé au CNRS et chargé d'enseignement, université d'Aix-Marseille, président de la fédération "Autisme vie entière"
Eloge de la lenteur pour les enfants autistes

09h40 Questions de la salle

10h00 **Fabien JOLY**, enseignant et formateur, attaché au service de pédopsychiatrie du CH le Chartreux, Dijon
Le sujet, le corps et le développement "vie durant" :
Réflexions à partir du paradigme autistique

10h20 Questions de la salle

10h30 Pause ☕

11h00 **Louis PLOTON**, psychiatre, professeur émérite de gérontologie, université Lyon 2, fondateur de l'Association francophone des droits de l'homme âgé
Connaitre la vie psychique des malades d'Alzheimer : implications cliniques et éthiques

11h20 Questions de la salle

11h30 **Alain AMSELEK**, ancien président de la Société Française d'Analyse Bio-énergétique (SFAB), ancien membre de la Société française de psychologie analytique (SFPA) et du Centre de formation et recherche psychanalytique (CFRP)
Le pari du Sujet ou interactions animales en situation psychanalytique

11h50 Questions de la salle

12h00 Déjeuner libre 🍴

Après-midi

14h00 **Frédéric BROSSARD**, docteur en psychopathologie et psychanalyse, chargé d'enseignement vacataire, université de Paris 7
La question du sujet dans la maladie d'Alzheimer au stade ultime

14h20 Questions de la salle

14h30 **Table ronde : "L'AIDE AUX AIDANTS FAMILIAUX ET PROFESSIONNELS"**

Animée par **Romain GIZOLME**, directeur de l'Association des directeurs au service des personnes âgées (AD-PA)
Avec :

Colette ROUMANOFF, metteur en scène et scénariste, animatrice d'ateliers-théâtre pour les aidants familiaux et professionnels
Une vision nouvelle de la maladie d'Alzheimer au quotidien

Marie-Dominique AMY, psychanalyste, fondatrice et ex-présidente de la CIPPA (Coordination Internationale de Psychothérapeutes et Psychanalystes et membres associés s'occupant de personnes avec Autismes)
Le partenariat avec les parents

Judith MOLLARD-PALACIOS, psychologue-clinicienne, France Alzheimer
Aider les proches : à l'écoute du contexte singulier de chaque famille

Patrick MONTAGARD, directeur de l'EHPAD l'Albionnaise, St Christol (34)
De l'importance d'un management bien-traitant en EHPAD

15h30 Débat avec les intervenants et la salle

16h00 Pause ☕

16h30 **Table ronde : "PRÉVENTION, DÉPISTAGE et FORMATION DES SOIGNANTS"**

Animée par **Catherine BERGERET-AMSELEK**
Avec :

Pierre-Marie CHARAZAC, psychiatre honoraire des hôpitaux, expert auprès la Cour d'Appel de Lyon, psychanalyste, membre de la société psychanalytique de Paris
Le sens de la prévention pour la maladie d'Alzheimer

Graciela CRESPIN, psychanalyste, présidente de l'association PREAUT (centre d'information et d'étude sur l'autisme)
Dépistage et accompagnement des troubles graves du développement au plus près du quotidien des familles et des soignants

Marie-Dominique AMY
Les formations, un problème crucial

Colette ROUMANOFF
Des ateliers théâtre pour entrer dans la relation

17h30 Débat avec les intervenants et la salle

18h00 Conclusion - **Catherine BERGERET-AMSELEK**

18h15 Fin du colloque



RENCONTRE avec Bernard GOLSE et Marie-Dominique AMY



Bernard GOLSE
Président de la CIPPA



Marie-Dominique AMY
Cofondatrice de la CIPPA

Bernard Golse m'avait donné rendez-vous au mois de mai à l'hôpital Necker dans le service de pédopsychiatrie qu'il dirige, accompagné de Marie-Dominique Amy. A l'occasion de ce 7^e colloque sur les âges de la vie, ils reviennent sur les 13 années d'actions menées au sein de la CIPPA⁽¹⁾ et me livrent leur analyse des clivages qui ont nourris une guerre contre l'autisme, symptomatique d'une pensée divisée, iatrogène pour les enfants autistes et leurs parents. Ils tentent de nous expliquer les enjeux de ces clivages et espèrent un quatrième plan- Autismes pouvant permettre une liberté de penser, d'enseigner dans une visée multidimensionnelle des approches pour les enfants autistes ainsi qu'un libre choix des familles pour leur parcours de soins.

Catherine Bergeret-Amselek : Marie-Dominique AMY, vous avez fondé la CIPPA avec Geneviève Haag, à quel moment, dans quel contexte et avec quelles visées ?

Marie-Dominique Amy : C'était en 2004, Geneviève Haag a souhaité une rencontre d'un certain nombre de thérapeutes pour voir où nous en étions concernant les relations qu'on pouvait avoir avec les autres professionnels non psychanalystes, et comment pouvait être envisagé un partenariat avec les parents. C'est moi qui emploie ce terme qui me semble convenir parfaitement en l'occurrence, c'est d'ailleurs le titre que j'ai choisi pour mon exposé dans une des tables rondes de votre colloque : "le partenariat avec les parents".

CBA : Et quel a été votre constat avec Geneviève Haag ?

MDA : Nous avons été absolument atterrées de l'absence relationnelle entre les uns et les autres, notamment des psychanalystes dans les institutions avec les autres professionnels. Nous nous sommes vues deux ou trois fois et avons pensé que cela serait bien de créer une coordination. Dans un premier temps nous avons créé la CIPPA en 2005.

CBA : Et en 2010 ce fut une étape importante ?

MDA : Oui. Nous avons eu des demandes de professionnels non psychanalystes voulant se joindre à nous. C'est ainsi que nous avons accueillis des membres associés.

CBA : Quelles professions vous ont rejoint ?

MDA : Plusieurs spécialités différentes : Médecins, Psychologues -cliniciens, orthophonistes, infirmiers, éducateurs, assistantes sociales, enseignants. En 2005 quand on a créé cette coordination, j'avais toujours pensé que Geneviève Haag serait présidente. Or elle a estimé qu'il était préférable que cela soit moi, puisque j'étais formée aux approches éducatives, Teacch⁽²⁾, Pecs⁽³⁾, Moscato⁽⁴⁾, ABA⁽⁵⁾ ainsi qu'aux évaluations projectives et cognitives. Autant vous dire que je passais pour un animal bizarre dans mon institution !

Bernard Golse : Mais vous l'êtes toujours... (sourire).

⁽¹⁾ Coordination Internationale entre Psychothérapeutes Psychanalystes s'occupant de personnes avec Autisme et membres associés

⁽²⁾ Teacch : Treatment and education of autistic and related and communication

⁽³⁾ Pecs : Systeme de communication par échange d'image

⁽⁴⁾ Moscato : Applied behavior analysis

⁽⁵⁾ ABA : approche comportementale

MDA : Moins maintenant, les choses ont évolué. Progressivement nous avons organisé trois coordinations annuelles et depuis 2013 nous avons déjà organisé trois congrès à l'Espace Reuilly à Paris, le dernier en date ayant eu lieu les 2 et 3 mars 2017 sous le titre : Autisme(s) et Psychanalyse(s) : "Construction et partage du monde interne", avec plus de 720 participants.

CBA : Le succès de vos colloques montre la demande des professionnels de se rencontrer, de s'adresser les uns aux autres pour partager leurs expériences, l'étymologie latine du mot colloque signifie bien "parler ensemble" (co-loquor) !

MDA : Tout à fait et nous avons l'idée d'organiser un colloque en province tous les deux ans. Mais surtout nous proposons des formations dont la responsabilité m'incombe depuis le début. Nous nous sommes beaucoup adapté au DPC (développement professionnel continu), il s'agit de formations intra institutionnelles. Vous en trouverez le contenu type sur le site de la CIPPA (www.psynem.org)

CBA : Quelles sont les structures qui viennent vers vous pour des formations ?

MDA : En vérité, nous essayons d'adapter les contenus type en fonction des demandes des institutions dans divers secteurs du médicosocial ou du sanitaire, parfois il s'agit de CAMPS (Centres d'Action Médico-Sociale Précoce), des SESSAD (Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile), des IME (institut médico-éducatif), ou encore d'hôpitaux de jour. Nous assurons soit des formations soit des supervisions.

BG : On aimerait bien contracter une convention avec l'Education nationale pour que les AVS (Assistants de Vie Scolaire) puissent avoir accès à ces formations.

MDA : Nous avons essayé et l'Education nationale répond qu'ils ont leur propre formation

CBA : A travers toutes ces structures, des professionnels de plusieurs spécialités sont donc formés grâce aux formations proposées par votre coordination. Y a-t-il aussi des cadres de santé qui viennent car cela me semble crucial ?

MDA et BG : Oui, c'est crucial car ce sont eux qui impulsent une certaine énergie à travers la qualité de leur management institutionnel et s'ils ne connaissent pas les enjeux cliniques ils ne peuvent comprendre leurs équipes.

MDA : Pour vous dire combien cela me semble important de ne pas séparer les personnes qui travaillent dans un même établissement, j'ai travaillé pour une organisation de formation qui séparait les infirmiers et les éducateurs des psys et de la direction c'était une catastrophe !

CBA : Bernard Golse, vous avez succédé à Marie-Dominique Amy à la présidence de la CIPPA ?

BG : Oui. Et les onze premières années ont été incroyablement fécondes. Marie-Dominique Amy et Geneviève Haag ont tout fondé, elles ont ouvert les portes de la CIPPA au secteur libéral, aux psys exerçant en ville, c'est une vraie fondation

CBA : Et la CIPPA accueille aussi des parents ?

MDA : Depuis 2 ou 3 ans, une fois par an, nous avons obtenu selon les thèmes, qu'une coordination de parents soit présente.

BG : Et tous les trimestres, nous organisons une journée scientifique à certaines d'entre elles les parents sont invités, d'ailleurs, Marie-Dominique est membre du conseil d'administration du RAAHP. Par ailleurs Mireille Batut, fondatrice et présidente de la "de la main à l'oreille"⁽⁶⁾ fait partie du groupe parent-pro de la CIPPA .

MDA : En 2016 nous avons organisé une journée formidable avec des spectacles sous une tente et récemment nous avons eu l'idée de rassembler des parents afin de leur suggérer l'organisation d'un GEM (groupe d'entraide mutuelle) où des parents peuvent venir avec leur enfant autiste vivre ensemble à travers des ateliers, théâtre, cuisine etc... avec des professionnels qu'ils soient du médicosocial ou du sanitaire.

⁽⁶⁾ <https://lamainaloreille.wordpress.com>

CBA : Là encore l'idée de se réunir avec des parents est une manière d'éviter les clivages.

MDA : Oui, cela a été la grande difficulté dans mon service, j'ai dit que je ne souhaitais plus rester dans ces clivages entre d'un côté les parents et de l'autre les professionnels de l'institution.

CBA : Bernard Golse, depuis quelques années nous assistons à une guerre virulente autour de l'autisme visant à imposer un mode de prise en charge unique par rapport à une pathologie singulière, n'est-on pas sous l'effet de ce traumatisme, quelles en sont les conséquences ?

BG : Il y a eu une espèce d'acmé en 2012, l'autisme a été déclaré comme grande Cause nationale avec l'arrivée de Nicolas Sarkozy à la présidence de la République. Mais en réalité cette guerre-là est chronique et aiguë, elle évolue par vagues depuis toujours. **Je trouve que Didier Houzel dit les choses très bien. Depuis toujours nous sommes "contaminés" par l'autisme. Quand on s'occupe de l'autisme, dans une certaine mesure on devient autiste soi-même.** Par exemple on pourrait relire toute l'histoire de ces guerres successives comme des opposants du dur et du mou, comme des clivages sensoriels de l'enfant autiste.

Soit disant la psychanalyse serait du côté du mou, elle laisserait advenir le désir. Si on n'apporte rien aux enfants, le désir n'émergera pas tout seul. Les autres, les comportementalistes et les rééducateurs seraient dans le dur, on remplit d'apprentissages même si l'enfant ne comprend rien. Il me semble que le travail serait de décliver tout cela, mais cette contamination dans des clivages très durs elle existe depuis toujours. Elle revient périodiquement.

CBA : Mais ce clivage dont vous parlez il existe aussi chez les psychanalystes ? Patrick Sadoun me disait même qu'il y avait des parents psychanalystes d'enfants autistes qui étaient contre la psychanalyse pour l'autisme !

BG : Ce qui est difficile dans le débat aujourd'hui c'est que les psychanalystes s'intéressent aux neurosciences. Moi j'ai eu l'occasion de m'intéresser au lobe temporal supérieur, et je ne suis pas neurologue, mais les neuroscientifiques n'ont pas le temps de lire toute l'œuvre de Freud ! Quand on débat parfois, on a l'impression que l'autre est autiste ! Comment décliver un tel débat ? C'est difficile de s'intéresser à ce que fait l'autre.

CBA : C'est en partie pour rompre ces clivages que j'ai organisé ce colloque transdisciplinaire qui réunit deux réseaux qui ne se parlent jamais : les spécialistes de l'enfance et des personnes âgées. Mais ce clivage dont vous parlez tous les deux n'est-il pas symptomatique d'un malaise dans la clinique, d'une clinique symptomatique, qui découpe une personne en organes malades, en tranches d'âges, qui la coupe de son corps et de son histoire ? De même n'il y a-t-il pas les psychanalyses qui font des ponts et ceux qui restent isolés sur leur île ? C'est d'ailleurs pour cela qu'à la CIPPA vous mettez un "S" à psychanalyse(s).

BG : Oui et pour aller plus loin encore derrière cette guerre contre l'autisme, il y a des choses beaucoup plus graves, il y a la guerre contre le soin psychique en général, c'est tout le combat de Pierre Delion, la guerre contre les sciences humaines, contre la liberté de penser, d'enseigner, de soigner et le libre choix des familles.

Tout cela est très grave, pour les enfants autistes d'abord mais ce sont des enjeux de société qui vont bien au-delà. Si on perd sur l'autisme, on perdra sur l'ensemble et sur l'Alzheimer aussi.

CBA : C'est un peu la même chose car on réduit la personne qui souffre d'Alzheimer à n'être plus qu'un "Alzheimer". Où est le sujet ? Qui se soucie du blocage de son développement et son développement psycho-affectif ? Quels sont les psychanalystes qui travaillent en parlant avec les neurologues et les orthophonistes ou autres spécialités et avec les familles ? Nous sommes au croisement du trouble cognitif et du trouble psychique l'un retentissant sur l'autre dans les deux sens.

MDA : Pour aller dans le sens de vos propos, il y a une chose qui me touche profondément c'est ce qui se passe dans les institutions où je donne beaucoup de formations. Je circule encore beaucoup dans différents lieux et je continue à me trouver face à des incroyables clivages.

Il y a d'un côté les professionnels les plus anciens qui sont dans la psycho-dynamique et qui refusent

l'approche éducative, et de l'autre les plus jeunes, qui sont formés à l'éducatif mais qui ignorent l'émotionnel, la psychodynamique et le relationnel. Résultat je me trouve confrontée à des combats féroces.

BG : Il reste des lieux dommageables tant que ne seront pas articulés le psychodynamique et l'éducatif. L'éducatif tout seul ne marchera jamais, pas plus que la psychanalyse toute seule.

Pour les mêmes raisons les enfants autistes ont besoin de sentir que les professionnels qui prennent soin d'eux parlent ensemble, c'est déjà thérapeutique.

“Derrière cette guerre contre l'autisme, il y a des choses beaucoup plus graves, il y a la guerre contre le soin psychique en général...”

CBA : Ce que vous dites se retrouve dans les parcours de soins où les personnes âgées passent entre plusieurs mains sans qu'aucun lien ne soit établi entre elles, cela renforce un sentiment continu d'exister déjà mis à mal et cela accentue les vécus de corps dissociés. C'est ce parcours qui est à repenser pour créer du lien, aussi bien en institution que dans les réseaux des soins à domicile. Ceci parlera à Danielle Rapoport qui orthographe “Bien-traitance” avec un trait d'union.

MDA : L'un des clivages essentiels de ces enfants-là c'est justement entre l'émotionnel et ce qui se passe dans la réalité. Ce sont des clivages d'ordre sensoriel, il y a soit le visuel, soit l'auditif, soit le gustatif soit le toucher mais pas les quatre ensemble. Rassembler les sensorialités leur est impossible.

Par conséquent si nous continuons à rester clivés nous contribuons à renforcer ce clivage.

CBA : Mais comment en est-on arrivé à tant de haine de la psychanalyse, quelle est la position de la Haute autorité de santé ?

BG : Ce qu'il faut dire c'est que les recommandations de la Haute autorité de santé qui ont fait tant de bruit et qui auront certainement été revues au moment où cet entretien sera lu, ne sont pas entièrement mauvaises. C'est la lecture qui en est faite par les ARS (Agence Régionale de Santé) et les MDPH (Maisons Départementales des Personnes Handicapées) qui pose problème. L'ARS n'exclut pas la psychanalyse, celle-ci est dite non consensuelle, mais le jour où elle le sera, celle-ci sera complètement morte !

Ce qui s'est passé c'est que les ARS et les MDPH ont fait pression sur les établissements pour bannir toute intervention de type psychothérapeutique. Or cela n'était pas écrit noir sur blanc dans les recommandations.

CBA : Au moment où un quatrième plan autisme va être mis en route, pensez-vous que les choses peuvent évoluer vers une ouverture ?

BG : Le problème c'est que ce quatrième plan avait été enclenché sous le précédent gouvernement. Notons toutefois que François Hollande avait fait un discours prometteur et courageux lors de sa conférence internationale sur le handicap, souhaitant un quatrième plan sous le signe de l'apaisement et de l'ouverture vers des approches plurielles, ce qui était courageux de sa part ayant derrière lui des services techniques qui étaient dans le “dur”.

CBA : Certes, mais Emmanuel Macron lors du débat du second tout a choisis en guise de carte blanche de s'engager sur un certain nombre de points non négligeables, ne pensez-vous pas que des portes vont s'ouvrir ?

BG : Si, mais sur quoi ?

CBA : La CIPPA a-elle des messages à faire passer ?

BG : Elle le fait à travers des communiqués et des manifestes, ce fut le cas lors des législatives, nous militons pour la liberté de penser, d'enseigner, pour le libre choix des familles, pour la

multi-dimensionnalité des approches, nous sommes reçus par des représentants des pouvoirs publics, reconnus comme un interlocuteur officiel. **Espérons que le nouveau gouvernement sera conscient de la gravité des amalgames passés.**

CBA : Plus profondément qu'est-ce qui est en jeu derrière ce rejet des approches psy ?

BG : D'abord il y a une question économique et politique que je vais tenter d'explicitier ici et une méconnaissance des subtilités des pathologies, et **on englobe sous le nom de pathologie du "spectre autistique" des pathologies qui n'ont rien à voir**, et cela les politiques ne peuvent pas le savoir et ils se font manipuler par une poignée d'associations de parents qui érigent des lobbyings à plusieurs niveaux.

CBA : Pourriez-vous nous éclairer sur ces lobbyings que vous dénoncez ?

BG : D'abord il y a le lobbying politique : un certain nombre de personnes ont contaminé les psychanalystes en disant qu'il y avait un enfant autiste sur 50 alors que la forme d'autisme de Kanner la plus grave touche un enfant sur 5000.

C'est devenu pour cette raison un enjeu politique. **Vous comprendrez l'enjeu économique sous-jacent, car il est certain que certaines pratiques se vendront mieux s'il y a un autiste sur 50 que sur 5000 !**

De plus ce qui me déçoit beaucoup c'est que médias, même les plus intelligents sont happés par cette vision réductrice et linéaire. Ils ne sont plus intéressés par la complexité et vont à la facilité.

MDA : Songez que certains journalistes ne viennent pas à nos colloques par peur d'y être vus !

CBA : Mais comment en arrive-t-on alors à ce chiffre si alarmant de 650000 autistes en France ?

BG : En réalité l'autisme de Kanner est une maladie rare, bien assez fréquente toutefois, et qui nous apprend beaucoup sur la vie psychique.

Par ailleurs existe les TED (troubles envahissant du développement), parmi ces troubles atypiques : le syndrome de Rett et les psychoses dites désintégratives autrefois appelées autisme secondaire. Enfin il y a aussi les TED non spécifiques soit les trois quarts de la psychiatrie lourde des enfants. Alors si on met ensemble les TED typiques, les atypiques et les non spécifiés, on arrive aux troubles dits du spectre autistique ainsi nommés dans le DSM5.

C'est ainsi que le mot autiste est employé pour tous ces cas qui ne relèvent pas de l'autisme comme par exemple la psychose symbiotique. C'est ainsi qu'on va prescrire l'ABA à toutes ces personnes alors que l'ABA ne peut convenir qu'aux autistes typiques, car bien utilisé il peut être intéressant.

CBA : Vous me disiez que les jeunes étudiants sont découragés par cet enfermement des gens dans des cases.

BG : Cette confusion est dangereuse pour les patients car les prises en charge pour une psychose symbiotique et un enfant autiste ne sont pas les mêmes. De plus c'est très gênant pour la recherche car la collaboration neurosciences-psychanalyse passe par le fait de pouvoir constituer des échantillons homogènes. Cela pourrait être très utile pour des enfants autistes dont les troubles sont les mêmes, mais si on regroupe dans le même sac des pathologies bien différentes on ne peut plus travailler ainsi en croisant ces deux champs !

CBA : En proposant de mettre en perspective Alzheimer(s) et Autisme(s), cela donne l'occasion de faire des liens entre le cognitif, l'émotionnel, le psychologique justement...

BG : Je voulais vous remercier d'avoir choisi la CIPPA comme partenaire, je trouve le thème de votre colloque extrêmement intéressant à deux niveaux.

Cette mise en perspective en transdisciplinaire permet de croiser deux champs de manière orthogonal, deux champs épistémologiques différents : les neurosciences et le psychopathologique. Nous allons pouvoir nous poser des questions mutuellement.

CBA : Oui et ce qui fait avancer l'autisme fait avancer l'Alzheimer dans la mesure où dans les deux cas nous sommes en plein cœur de la clinique de l'archaïque.

BG : Oui, dans l'Alzheimer le Sujet disparaît, et dans l'Autisme il n'arrive pas à advenir, c'est intéressant dans les deux directions.

CBA : Et nous faisons dans les deux cas le pari du Sujet.

BG : Cette question du Sujet, on en a parlé au moment du structuralisme, on en parle moins aujourd'hui. Si ce n'est quand on dit : "le bébé est une personne, ou l'autiste est une personne". Cela repose la question de la construction et de la déconstruction du Sujet. Finalement on passe sa vie à se construire et à se déconstruire, simplement l'autisme et l'Alzheimer sont des situations figées.

CBA : Oui, plutôt des pathologies qui nous montrent en macroscopique ce qui nous fonde comme humain, les fondements et les fondations mises à nues.

Ce que vous dites sur la construction et la déconstruction me parle beaucoup, je dis souvent que nous n'évoluons pas de manière linéaire mais de métamorphoses en renaissances successives.

MDA : En vous écoutant parler de la clinique de l'archaïque je pense que les vieilles personnes touchées par l'Alzheimer sont touchées dans leur moi-corporel et qu'il faut savoir s'adresser à elle comme à un tout petit, non pas en les infantilisant mais en s'adressant au tout petit en eux.

CBA : Merci à tous les deux de cet entretien que nous prolongerons sur la tribune les 6 et 7 octobre prochains, merci à la CIPPA pour son soutien en tant que partenaire de ce colloque et longue vie à cette coordination garante d'une psychanalyse ouverte sur les autres disciplines

"Nous militons pour la liberté de penser, d'enseigner,
pour le libre choix des familles,
pour la multi-dimensionnalité des approches."



Tristan Garcia-Fons



Convergences Autismes Pluriels (CAP)

Tristan Garcia-Fons est pédopsychiatre et psychanalyste, membre associé de la Société de psychanalyse freudienne où il co-dirige un séminaire de recherche : "Psychanalyse et création". Par ailleurs il est cofondateur de "Stop DSM" et de l'association Convergences Autismes Pluriels (CAP) dont il est coordonnateur.

Il est également médecin, directeur du centre Jean Macé (Hôpital de jour + Externat Médico-Pédagogique) à Montreuil (en Seine Saint-Denis).

Nous l'avons rencontré au mois de mai afin qu'il nous éclaire sur les enjeux politiques et éthiques d'une approche plurielle de l'autisme.

Catherine Bergeret-Amselek : Tristan Garcia-Fons, vous êtes un clinicien engagé pour la cause du Sujet, vous vous insurgez contre les effets iatrogènes du DSM et vous militez pour une clinique pluridisciplinaire de l'autisme et un dialogue avec les parents des enfants et adolescents souffrant de différentes formes d'autisme...

Tristan Garcia-Fons : Je suis membre fondateur de "Stop DSM" avec Patrick Landman⁽⁷⁾. Nous avons lancé ce mouvement critique contre l'hégémonie du DSM. C'est au sein de celui-ci que nous avons eu l'idée d'organiser depuis un an un collectif contre une véritable guerre de l'autisme qui critique avec haine et véhémence la psychanalyse. Cette guerre est négative pour les autistes et leurs familles. Face à une vérité unique promue et imposée en partie par les pouvoirs publics et face au climat d'une assez grande violence autour de l'autisme, Patrick Landman et moi avons réunis tous ceux qui partagent l'idée d'une approche plurielle des autismes. Nous avons fondé l'association Convergences autismes pluriels (CAP), présidée par l'académicien Jean-Didier Vincent. Cette association rassemble non seulement des psychanalystes mais aussi des professionnels et des usagers, notamment des parents de personnes autistes. Ce collectif informel comprend d'ailleurs aussi des psychiatres et psychanalystes dont les enfants souffrent d'autisme, ce qui ne se disait pas il n'y a pas si longtemps.

CBA : Il s'agit pour vous d'initier de vrais débats ouverts et de prendre en considération différentes approches pouvant être utiles et complémentaires...Ce sont aussi les mêmes visées humanistes qui vous animent au sein de "Stop DSM" ?

TGF : Tout à fait, "Stop DSM" regroupe des psychiatres et des psychanalystes de différentes sociétés. Tous se positionnent par rapport à la santé mentale et engagent des débats contradictoires pour faire émerger une psychiatrie plus humaine comme le fait Pierre Delion.

CBA : L'Autisme est classé dans les handicaps, certes c'est une pathologie qui handicape la place réservée au sujet autiste dans la société, met en péril son accès à l'école notamment, mais toute maladie mentale grave représente un handicap, et n'est-ce pas à double tranchant de considérer l'autisme comme un handicap à proprement parler ?

TGF : Pour répondre à votre question il me semble important de revenir à l'historique qui a fait de l'autisme un handicap afin d'ouvrir aux droits que cela procure tout en en mesurant les limites que cela entraîne.

CBA : C'est en 1996, me semble-t-il, que l'assemblée nationale se positionne pour la première fois par rapport à l'autisme, le considérant comme un handicap ?

TGF : Oui, cela faisait suite à un rapport de l'IGAS⁽⁸⁾ sur l'autisme reprenant des thèses venues d'Amérique du Nord.

C'est à cette époque que certaines associations de parents ont commencé d'imposer leurs lobbyings en France de manière très efficace auprès des pouvoirs publics. Cela a abouti à une nouvelle conception de la prise en charge du handicap débouchant sur la loi de 2005, puis sur les différents plan-autisme.

⁽⁷⁾ Psychanalyste, psychiatre, pédopsychiatre et juriste, ex président d'Espace Analytique, président "d'Initiative pour la clinique du Sujet"

⁽⁸⁾ Inspection générale des affaires sociales

CBA : C'est une nouvelle manière de penser le handicap qui s'impose alors ?

TGF : Exactement, c'est une manière proche des conceptions internationales anglo-saxonnes, où l'on pense le handicap comme déficit donnant lieu à des désavantages à compenser, et où l'on vise la meilleure inclusion possible de la personne handicapée, ce qui est louable à priori, à condition qu'elle ne s'avère illusoire et se substitue aux soins lorsqu'ils sont nécessaires.

CBA : C'est pour cette raison que je vous disais que ce classement de l'autisme en tant qu'handicap était à double tranchant. Libérer des droits de financement et de prise en charge c'est essentiel mais ne faut-il pas traiter un sujet bloqué dans son développement psycho-affectif et donc se soucier de sa vie intérieure ?

TGF : C'est précisément le problème car il ne faut pas laisser de côté une pensée concernant le sujet pris dans sa globalité, y compris dans ses rapports avec l'environnement.

La conception actuelle du handicap nécessite un étiquetage et un diagnostic congruent avec l'hégémonie DSM, le risque étant d'éradiquer des approches à référence psychanalytique ou psychodynamiques et donc de ne pas prendre en compte la réalité psychique. C'est cette dimension essentielle de l'être humain qui est en danger à travers l'attaque contre les psychanalystes.

CBA : Cette guerre de l'autisme que vous dénonciez précédemment met également en péril les crédits engagés pour la formation et la recherche ?

TGF : Bien sûr et c'est grave car c'est ainsi que certains domaines sont privilégiés au détriment d'autres. Cela retentit sur le contenu des enseignements dans les facultés de psychologie et de médecine, mais également sur la formation des éducateurs, des psychomotriciens et aussi sur des approches dans d'autres secteurs de la santé et du médicosocial.

CBA : Ce que vous développez ici montre bien combien les enjeux politiques, éthiques et cliniques sont liés. Aux USA, où le contexte de la sécurité sociale n'est pas le même qu'en France, cela se passe comment ?

TGF : Le diagnostic DSM est rendu nécessaire par le système de prise en charge par les assurances privées, et les prises en charge dites éducatives, cognitivo-comportementales, ont été privilégiées puisque, du fait du désengagement de financement public dans le sanitaire à partir de l'ère Reagan, les seuls financements possibles aux USA étaient éducatifs. Après l'engouement du tout Teach et ABA, on en revient mais toujours avec l'idée de promouvoir une méthode unique comme s'il existait une approche qui puisse avoir un effet sur des modes d'expression singuliers selon les cas.

CBA : C'est pour cela que vous avez orthographié Autisme(s) au pluriel, pour tenir compte de la diversité des expressions cliniques ?

TGF : Certes, ce n'est pas la même chose un tout petit qui ne s'engage pas dans le lien avec l'autre et qui développe un syndrome de Kanner au grand complet et un sujet qui peut commencer un développement normal puis qui régresse ou un autre encore qui rentre dans le langage avec un très haut niveau d'intelligence et qui peut être très performant dans certains domaines. On a là des cliniques fort différentes qui demandent à chaque fois une prise en charge spécifique, adaptée à chaque situation singulière.

CBA : Face à cette pluralité de formes d'autismes il y a, me disiez-vous, une pluralité de parents ?

TGF : Oui car certes il y a les associations très militantes qui travaillent à plein temps et campent au ministère de la santé. **Ces quelques associations font un lobbying quasi industriel influençant les pouvoirs publics.** Ce sont eux qui dictaient jusqu'à aujourd'hui et depuis plusieurs années la politique en matière d'autisme aux différents ministres et hauts fonctionnaires concernés. Mais ce ne sont pas les parents que je rencontre.

CBA : Les parents que vous rencontrez à l'inverse des précédents militent pour une ouverture et pour un trait d'union, les uns véhiculent la haine et la division et les autres le partage et l'ouverture vers des prises en charge plurielles pour une clinique singulière.

TGF : Exactement. De nombreux parents se mobilisent dans plusieurs associations dont le RAAHP, présidé par Patrick Sadoun, qui regroupe plusieurs associations de parents parmi lesquelles : "Autisme Liberté", "Autisme pluriel", "la Main à l'Oreille", "Pélagie" et "Autisme Espoir vers l'Ecole".

Ils forment un réseau actif et uni et n'hésitent pas à se mobiliser avec d'autres associations comme la CIPPA qui est partenaire de votre colloque. C'est ainsi qu'ils se sont tous mobilisés en 2016 avec de nombreuses sociétés de psychanalyse et des associations comme la fédération française de psychiatrie, l'association des psychiatres d'inter secteur, et d'autres encore que CAP a pu mettre en réseau pour faire tomber la loi liberticide promue par le député Fasquelle visant à interdire la pratique de la psychanalyse pour les autistes et les psychotiques.

CBA : Pour terminer, je voudrais vous poser une question plus clinique. Puisque vous recevez 82% d'autistes dans l'institution que vous dirigez, que vous a apporté cette pratique avec les enfants et adolescents autistes ? A-t-elle enrichi votre façon d'exercer la psychanalyse ?

TGF : Pratiquer une clinique de l'autisme c'est travailler sur les dimensions originaires, archaïques de la constitution de l'humain, de l'émergence du langage. C'est cela aussi qui fait que c'est paradigmatique des controverses et des polémiques actuelles. Cela oblige à penser l'origine du Sujet, son rapport à la langue, à l'autre. C'est un enjeu particulièrement aigu.

CBA : Cela nous éclaire sur les fondations de l'être et c'est vrai autant pour la clinique de l'autisme que pour celle de l'Alzheimer. Quand un immeuble s'écroule ou quand un immeuble démarre sa construction, dans les deux cas les fondations apparaissent au grand jour, c'est le cas dans ces deux pathologies.

TGF : Cette clinique de l'archaïque nous pousse à sortir d'une position dogmatique. Contrairement à ce qu'affirment nos détracteurs qui prêchent pour une prise en charge univoque et qui nous reprochent d'avoir une théorie psychanalytique unique de l'autisme, il y a précisément des approches et des conceptions théoriques différentes.

CBA : Pourriez-vous nous en dire un mot ?

TGF : Historiquement c'est Mélanie Klein qui la première, suit en cure un enfant autiste, sans employer ce terme qui fut découvert en 1943 par Kanner, cure qui se solde par une évolution positive pour son petit patient Dick. En Angleterre il y eut tout un courant : Mélanie Klein et Winnicott, puis Meltzer et Tustin. En France s'inscrivant dans cette filiation, Geneviève Haag. Mais il existe d'autres filiations plus lacaniennes et Doltoiennes dans laquelle s'inscrivent plusieurs psychanalystes comme Marie Christine Laznik pour ne citer qu'elle. Je pense aussi à Chantal Lheureux-Davidse qui intervient d'ailleurs dans votre colloque. Par ailleurs il existe des dialogues et des débats entre analystes de différentes écoles. A la CIPPA présidée par Bernard Golse il existe des ouvertures à d'autres champs : cognitifs, neurologiques. Tous ces regards croisés amènent à sortir de positions rigides et univoques.

CBA : Voyez-vous d'autres points d'ouverture à souligner dans cette pratique spécifique avec des personnes autistes ?

TGF : Cela oblige à réfléchir au domaine du pré-spéculaire, à la construction de l'image inconsciente du corps, du moi corporel dirait Geneviève Haag. Toutes ces questions, dont l'émergence du langage, nous emmènent au cœur de la sensorialité, ce qui n'est pas sans effet sur notre manière d'écouter tous nos autres patients, ceux qui ne sont pas dans ce registre autistique, et cela fait aussi appel à notre propre part autistique. L'autisme nous met face à l'origine de l'inconscient.

CBA : Vous me disiez que cette écoute des Sujets autistes pose de manière accrue la question de l'éthique analytique ?

TGF : Oui cette question de l'éthique analytique se pose avec tout patient mais avec un Sujet autiste qui ne parle pas, qui reconnaît difficilement l'existence de l'autre, il s'agit plus que jamais de miser sur le Sujet. On est ici aux limites du transfert et de l'acte analytique. C'est d'ailleurs ce pari du Sujet que vous faites vous-même dans votre colloque.

Le Rassemblement pour une Approche des Autistes Humanistes et Pluriels



www.autismes.info



Patrick Sadoun

Patrick Sadoun est président du RAAHP qui rassemble des familles dont les enfants souffrent d'autisme. Au sein de ce rassemblement d'associations de parents, un comité de soutien regroupe à la fois des associations comme la CIPPA⁽⁹⁾ ou PREAUT⁽¹⁰⁾ mais aussi de nombreux établissements et personnalités morales en accord avec la charte du RAAHP.

Lui même père d'un jeune homme de 28 ans, il nous dévoile le parcours de combattant auquel il s'est livré avec son épouse pour trouver les meilleures prises en charge pour son fils. "C'est le parcours que vivent beaucoup de parents d'enfants autistes", souligne-t-il.

Cet ancien professeur d'allemand, passionné de théâtre, est auteur de plusieurs ouvrages. C'est un homme attachant, combatif et profondément humain qui a accepté de nous parler de son implication sans faille pour porter la voix des parents et défendre la pluralité des approches d'une pathologie aux multiples visages.

Quel que soit le présent,
Quel que soit le passé,
L'avenir d'un enfant
N'est jamais tout tracé⁽¹¹⁾

Catherine Bergeret-Amselek : Votre fils est adulte aujourd'hui, vous avez dû vous battre pour lui trouver un lieu de vie près de chez vous, comment cela s'est-il mis en place ?

Patrick Sadoun : Je me suis rendu compte très tôt que quelque chose n'allait pas chez Boris mais c'est quand il a eu 18 mois que nous sommes allés consulter un pédopsychiatre. Tous les signes qu'il présentait correspondaient à la description de l'autisme de Kanner. A partir de ses deux ans il a été suivi par plusieurs psychanalystes et cela l'a fait beaucoup progresser. Aujourd'hui Boris parle, il apprécie les changements, la vie avec lui n'est plus aussi difficile, et nous partageons même des moments très agréables.

CBA : Aujourd'hui il ne vit plus chez vous ?

PS : Il a vécu à la maison jusqu'à 25 ans. Quand il était petit, il n'existait pas de structure en Haute Savoie pour l'accueillir, nous habitons près d'Evian. Les médecins nous ont proposé qu'il aille dans une famille d'accueil en Lozère, ce qui était inentendable pour nous. Finalement, après de longs mois de recherche, nous avons trouvé une institution en Suisse, à Lausanne, à 65 km de la maison, qui pouvait l'accueillir en externe. Aussi fallait-il faire le trajet de chez nous à celle-ci 4 fois par jour !

CBA : Mais vous me disiez que cette institution accueillait les jeunes jusqu'à 16 ans seulement ?

PS : En effet. Il a fallu trouver un autre établissement et, par bonheur, l'Institut Médico-Educatif de Thonon (IME) ayant obtenu entre temps un agrément pour accueillir les enfants autistes, Boris y est entré. Mais je savais qu'à 20 ans il faudrait lui trouver une place dans une institution pour adultes et il n'y en avait pas dans notre département. J'ai donc milité, au sein des grandes associations de parents gestionnaires d'établissements, pour en créer un. Cela m'a pris 10 ans mais, au passage, j'ai beaucoup réfléchi sur une architecture adaptée aux particularités sensorielles des autistes, j'ai écrit une étude qui a été reprise par l'ANCREAI⁽¹²⁾ et je suis ainsi devenu un "expert" dans ce domaine.

⁽⁹⁾CIPPA : Coordination internationale des psychothérapeutes psychanalystes s'occupant de personnes avec autisme.

⁽¹⁰⁾PREAUT : Programme de recherche et d'études sur l'autisme.

⁽¹¹⁾ Devise de la charte du RAAHP

⁽¹²⁾ Association Nationale des Centres Régionaux d'Etudes, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité

CBA : C'est donc par nécessité que vous vous êtes lancé dans l'associatif...

PS : Oui, on en demande beaucoup aux parents d'enfants handicapés. C'est un peu comme si on exigeait de tous les parents qu'ils se débrouillent pour construire l'école de leur enfant dès sa naissance, puis pour recruter les enseignants, et gérer l'établissement. Alors quand, en plus des difficultés inhérentes aux problèmes de votre enfant, on entendait à l'époque tous les jours des politiques traiter leurs adversaires d'autistes il y avait vraiment de quoi exploser. En 2005 j'ai donc fait publier dans la presse une lettre ouverte aux politiques, aux syndicalistes et aux journalistes sur ce sujet. J'avais épinglé une personnalité politique de chaque bord et je les appelais toutes à un peu plus de respect envers les autistes.

CBA : Mais quand avez-vous créé le RAAHP ?

PS : Suite à une intervention de Marie-Arlette Carlotti sur un plateau télé ne réunissant que des personnes du même bord. La ministre déléguée aux personnes handicapées et à la lutte contre l'exclusion avait lancé des diatribes très violentes contre tous les professionnels qui ne se référaient pas exclusivement aux méthodes comportementalistes. Le soir même j'ai écrit un texte : "Prétention scientifique et chasse aux sorcières dans le monde de l'autisme", que l'on peut trouver dans mon ouvrage : "Autisme : dire l'indicible". Puis j'ai ouvert un blog sur Médiapart et je l'y ai publié.

Mais j'étais conscient qu'une parole isolée ne suffirait pas pour faire respecter le pluralisme et la liberté d'expression mis à mal par le dogmatisme de pouvoirs publics sous l'emprise du lobby de l'ABA. Alors, avec mon association de parents en Haute-Savoie, "Autisme Liberté", une association de familles d'autistes Aspergers, "Pélagie", et l'association "la Main à l'Oreille" qui venait de se créer, nous avons décidé, en septembre 2014, de nous unir dans le RAAHP (Rassemblement pour une Approche des Autismes Humaniste et Plurielle).

CBA : Face aux associations qui font pression sur les pouvoirs publics pour imposer une vérité unique vous avez lancé l'an dernier un appel au président Hollande, "l'Appel des 111"

PS : La publication des Recommandations de la HAS de 2012 avait été le prétexte au déclenchement d'une véritable guerre de religion. L'essentiel de ce texte était tout-à-fait pertinent, mais quelques phrases sur plusieurs centaines de pages ont été instrumentalisées pour excommunier tout ce qui fait référence, de près ou de loin, à la psychanalyse. Au lieu d'essayer d'apaiser les conflits, les pouvoirs publics avaient pris fait et cause pour ceux qui criaient le plus fort. Dans les réponses aux appels à projets, il était devenu indispensable de faire acte de soumission au dieu ABA pour avoir une chance de ne pas finir à la trappe. Et Madame Neuville, alors Secrétaire d'Etat aux Personnes Handicapées, voulait conditionner l'agrément des programmes de formation continue (le DPC) à la conformité avec sa lecture des Recommandations de 2012.

CBA : Ce que vous dites là me semble très important car une formation n'ayant pas reçu l'agrément n'a aucune chance d'être achetée par un établissement, il en va donc de la qualité de la formation des soignants.

PS : Oui c'est à la suite de cela que le RAAHP a alors lancé, en mai 2016, l'Appel de 111 parents de personnes autistes au Président de la République pour le respect du pluralisme et de la liberté de choix. **La réponse de François Hollande, lors de sa conférence nationale sur le handicap, a entrouvert la porte à un réel changement en annonçant un 4^e Plan Autisme, qui sera celui de l'apaisement et du rassemblement.** Parce que nous devons avoir toutes les réponses et les réponses les plus adaptées, sans préjugés et sans volonté d'imposer une solution plutôt qu'une autre".

CBA : Et puis il y a eu le projet Fasquelle

PS : Oui, notre espoir a été de courte durée. Probablement en réaction aux annonces de François Hollande, le député Daniel Fasquelle et 93 de ses collègues ont peu après déposé une proposition de résolution parlementaire visant à pénaliser l'usage de la psychanalyse et du packing avec des personnes autistes ainsi qu'à donner force de loi aux recommandations de la HAS.

Le RAAHP, sous la signature de Mme Christine Gintz, notre Secrétaire Générale qui est psychiatre et mère d'un jeune autiste, a donc pris l'initiative d'une pétition de médecins pour leur liberté de prescription et le respect de la liberté de choix des patients. Nous avons rassemblé plus de 5000 signatures de médecins en moins de 2 semaines. Parallèlement, j'ai envoyé un mail aux 94 signataires du projet Fasquelle et un

autre aux 577 députés pour les alerter sur le danger liberticide de ce projet. De nombreux parents ont écrit à leurs députés et aux médias. Les organisations de professionnels du sanitaire et du médico-social ont à leur tour lancé leurs propres pétitions qui ont recueilli plusieurs dizaines de milliers de signatures. Toutes ces initiatives étaient centralisées et médiatisées en temps réel sur le site internet du RAAHP. Finalement, le 8 décembre 2016, un seul député a soutenu Daniel Fasquelle à l'Assemblée Nationale et Ségolène Neuville elle-même, a dû se désolidariser publiquement de ce projet contraire au serment d'Hippocrate et qui risquait d'instaurer une science d'Etat dans le pays des Droits de l'Homme.

CBA : Mais aujourd'hui, que pensez-vous des engagements forts et prometteurs de notre nouveau président à la télévision lors du débat du second tour des présidentielles ?

PS : Les personnes handicapées en général et les personnes autistes en particulier, sont d'habitude les grandes oubliées des campagnes électorales. Cette fois le RAAHP, dès octobre 2016, avait envoyé un appel à tous les candidats (que l'on peut encore trouver sur notre site). D'autres associations se sont également mobilisées. Et pour la première fois dans notre pays, les principaux candidats ont dit quelques mots sur ce sujet dans leurs interventions télévisées.

Les engagements pris par Emmanuel Macron devant plus de 15 millions de téléspectateurs constituent des avancées majeures.

La promesse de ne plus laisser aucune personne autiste sans solution, ou dans l'obligation de s'exiler, a apporté un immense espoir aux milliers de familles les plus démunies et désemparées. L'engagement de rendre possible l'inclusion scolaire pour tout jeune handicapé permettra à beaucoup d'entre eux de mieux s'insérer dans la société. Enfin l'augmentation de plus de 100€ par mois de l'Allocation Adulte Handicapée, bien qu'insuffisante, est loin d'être négligeable.

CBA : Mais auriez-vous cependant une réserve à exprimer ?

PS : Ce ne sont pour l'instant que des engagements quantitatifs. Il faudra veiller à la qualité des dispositifs qui seront mis en place*.

Par exemple, concernant l'inclusion scolaire, il serait illusoire d'imaginer que tous les enfants autistes, quelle que soit la compétence de leurs auxiliaires de vie scolaire et des professeurs, pourront durablement poursuivre une scolarité en milieu ordinaire. Il ne faudrait donc surtout pas, au nom d'un refus dogmatique de l'exclusion, démolir les institutions médico-sociales et sanitaires que des générations de parents ont construites patiemment. Bien au contraire, le manque de places dans des institutions adaptées restera encore longtemps le problème principal, en particulier pour les adultes. **Par ailleurs les besoins de nos enfants ne se limitent pas au domaine de l'enseignement. Une prise en charge qui négligerait les aspects éducatifs et thérapeutiques constituerait une régression.**

Les troubles du spectre autistique sont complexes et variés. Vouloir imposer à tous la même voie conduirait inévitablement à des impasses. Des approches plurielles, adaptées au cas par cas et évolutives dans le temps, sont indispensables si l'on a pour but l'épanouissement de chacun.

Pour cela il est extrêmement important que le contenu des formations professionnelles soit ouvert à toutes les approches.

CBA : Avez-vous bon espoir que le nouveau gouvernement aille dans cette direction ?

PS : Nous adhérons pleinement aux principes énoncés par Emmanuel Macron dans sa campagne : apaisement, rassemblement et pragmatisme. Et nous souhaitons vivement contribuer à leur mise en œuvre dans notre domaine. C'est pourquoi nous avons demandé que le RAAHP soit enfin admis dans toutes les instances où s'élabore la politique de l'autisme. Nous espérons ne plus être tenus à l'écart afin de pouvoir œuvrer à la mise en place d'un partenariat constructif et confiant entre toutes les associations de parents et d'usagers, les organisations professionnelles et les pouvoirs publics.

Patrick Sadoun est l'auteur ou le co-auteur de :

Autisme : dire l'indicible, L'Harmattan - **Le spectre autistique trouble-t-il la raison de ceux qui l'approchent ?** - Erès. **Autisme – discours Croisés,** direction Delia Steinmann - éditions Cécile Defaut

Quelle empathie pour les autistes ? dir. Graciela Crespin - Erès - **Approches plurielles des autismes**

dir. Graciela Crespin - Erès **Autismes : Spécificités des pratiques psychanalytiques** dir. MD Amy - Erès

Visages de l'autisme bulletin n° 247 du Syndicat National des Psychologues

* interview réalisée en mai 2017



Albert LAUTMAN un grand militant de la protection sociale



Albert Lautman

Depuis 2016, Albert Lautman est directeur général de la Mutualité Française. Auparavant, il a fait toute sa carrière dans le secteur de la protection sociale : de la CARSAT (caisse d'assurance retraite et de la santé au travail) région nord-est, qu'il a dirigée, au cabinet de Michèle Delaunay, ministre déléguée chargée des Personnes âgées et de l'Autonomie, en passant par la CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse), l'ACOSS (Agence Centrale des Organismes de Sécurité Sociale), l'URSSAF du Bas-Rhin, et la CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) de Montpellier.

Par ailleurs, Albert Lautman a été co-président du comité stratégique lorrain de la Silver Economie. Il est aussi maître de conférences à Sciences Po.

Ancien élève de l'Ecole nationale supérieure de sécurité sociale (EN3S), il est titulaire d'un DEA d'administration publique et diplômé de l'IEP de Grenoble.

A l'occasion de ce quatrième volet de "la Cause des Aînés" dont la FNMF est partenaire ce grand humaniste, petit fils d'Albert Lautman, philosophe des mathématiques français, grand résistant pendant la dernière guerre, fusillé par les allemands, Albert Lautman a accepté de revenir sur sa brillante carrière et de nous faire partager son regard sur la société du 21^e siècle, en pleine transition démographique et numérique.

Catherine Bergeret-Amselek : Votre parcours est assez spectaculaire, vous n'avez que 44 ans et déjà une très longue et belle carrière derrière vous, comment vous définiriez vous ?

Albert Lautman : Je suis un militant de la protection sociale dans laquelle j'ai fait toute ma carrière et je crois beaucoup à l'importance dans notre République de ce pilier qui garantit un niveau élevé de solidarité. J'ai eu la chance de connaître une grande variété des champs de cette protection sociale puisque je me suis occupé du financement de l'agence centrale des organismes de sécurité sociale pendant de nombreuses années, de la branche retraite du vieillissement des politiques gérontologiques, de l'action sociale de la CNAV et puis j'ai eu une expérience très enrichissante humainement quand j'étais conseiller au sein du cabinet de Michèle Delaunay. Ensuite, j'ai dirigé une caisse d'assurance retraite et santé au travail (CARSAT) au sein du régime général. Chacune de ces étapes a compté dans mon parcours, j'ai couvert un très large panel des politiques sociales et depuis 2016 j'ai eu l'occasion de rejoindre la Mutualité Française pour voir une autre base de notre protection sociale au-delà du régime général de la sécurité sociale, et de regarder aussi le champ des complémentaires.

CBA : Quel regard portez-vous sur ce parcours qui semble s'être parfaitement enchaîné ?

AL : Je le trouve assez cohérent. A la Mutualité française, nous avons un système assez fragmenté mais dont les résultats et la performance globale est plutôt bonne et donc je m'emploie ici dans un contexte de mutation très forte de la Mutualité à essayer de contribuer à un travail d'animation politique.

CBA : Pourriez-vous m'en dire plus sur le contenu de cette animation politique ? Quels sont les secteurs dans lesquels vous intervenez ?

AL : La Mutualité Française a plusieurs métiers. Tout d'abord elle propose **une offre de service aux mutuelles qui y adhèrent**, recouvrant des champs très variés, du juridique à la communication, et aussi à la prévention, métier très fort dans les mutuelles. Une grande partie de l'ingénierie est fédérale à la fois au niveau national et dans les régions au sein des Unions Régionales. Par ailleurs nous avons **des métiers de médiation** pour accompagner des mutuelles dans le règlement amiable des litiges avec leurs adhérents. Nous avons aussi **des métiers informatiques d'assistance à maîtrise d'ouvrages**, de gestions de gros systèmes d'information, notamment un des grands chantiers qu'on a porté, c'est **la mise en place du tiers payant** qui était un gros dossier. Demain nous aurons le **"prélèvement à la source"** de l'impôt sur le revenu, **"la déclaration sociale nominative"**, donc **un métier de service**.

CBA : Mais vous avez aussi un métier d'animation qui comporte une dimension éthique fondamentale ?

AL : En effet car ce métier d'animation du mouvement mutualiste fait partie d'un mouvement social en capacité de faire des propositions, de porter une vision de la protection sociale et de la solidarité dans notre pays.

Les mutuelles ont une histoire importante qui a façonné l'histoire du mouvement social en France, et donc nous devons tenir un discours vivant, arriver à peser sur les débats, c'est ce que nous avons essayé de faire notamment dans la campagne des élections présidentielles en insistant pour que la santé soit bien identifiée au cœur des débats avec un site : place de la santé (site participatif de la MF de débats en vue des élections présidentielles 2017 : <https://www.placedelasante.fr>).

Par ailleurs, nous avons organisé un gros évènement le 21 février auquel tous les candidats à la présidentielle sont venus présenter leur programme en matière de protection sociale et de santé. Nous avons essayé d'être à la hauteur des enjeux en cours. Ce fut un gros travail de réflexion car nous voyons bien que les mutations de notre protection sociale aujourd'hui auront des conséquences sur des questions centrales comme celle du reste à charge, de l'accès aux soins etc..

Et le troisième métier c'est un métier d'interface avec les pouvoirs publics, de lien avec les partenaires, de contribution au travail législatif et réglementaire, d'expertises. Les pouvoirs publics nous sollicitent pour cette expertise. Ce travail a une dimension à la fois d'interface avec les gouvernements, l'assurance maladie et c'est aussi un travail d'influence.

CBA : Plus concrètement comment se décomposent les différents secteurs de la mutualité ?

AL : La Mutualité française c'est 370 mutuelles qui ont un métier d'assurance santé en complémentarité avec la sécurité sociale, cela concerne donc le remboursement des soins mais c'est aussi 2600 services et établissements qui vont du sanitaire au médicosocial et au sein desquels on a des magasins d'optique, ces centres de santé, des centres dentaires, des cliniques mutualistes, des soins de suite, de réadaptation, des soins infirmiers à domicile, des services d'aide à domicile, et des établissements médicosociaux, mais aussi des établissements de personnes en situation de handicap.

CBA : Mais aussi des EHPAD ?

AL : Oui, il y a 213 EHPAD mutualistes en France plus une soixantaine d'établissements pour personnes âgées non médicalisées : résidences autonomes, logements intermédiaires etc..

CBA : Et il y a aussi la prévention qui représente un énorme volet de votre action sociale, thème que nous abordons dans notre colloque aussi bien en ce qui concerne l'autisme que l'Alzheimer ?

AL : En dehors de l'Etat et de l'assurance maladie, on est le premier acteur en matière de prévention-santé. Beaucoup de points ont retenu notre attention dans votre colloque, d'abord la transition démographique, enjeu majeur de la Mutualité française, tant sur son métier d'assureur santé que sur son métier gestionnaire d'établissement. Nous sommes très impliqués, nous faisons partie des conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie, on est au conseil d'administration de la CNSA (Caisse Nationale des Solidarités et de l'Autonomie).

CBA : Mais outre une espérance de vie encore jamais atteinte la France est un des pays d'Europe où le taux de natalité est le plus fort, cinq générations se côtoient dans une société de tous les âges. Cela nous oblige à se préoccuper de la bien-traitance à tous les âges de la vie..

AL : En effet, la question de la transition démographique sur laquelle nous nous essayons d'être pilote implique de réfléchir à la question de la bien-traitance, fil rouge de notre action mutualiste. Par ailleurs, avec l'innovation de la e-santé et les nouvelles technologies, en ce qu'elles permettent de révolutionner la question du domicile et la prise en charge en établissement, **on a été un des premiers réseaux à développer la télémédecine en EHPAD. On a aussi fait un gros travail scientifique d'évaluation du robot Paro, autant de questions qui seront évoquées dans vos journées d'octobre.**

CBA : Et les questions de l'autisme et du handicap vous mobilisent aussi beaucoup ?

AL : Tout à fait. Au-delà de cela nous avons un gros centre d'évaluation des nouvelles technologies autour du domicile en partenariat avec la CNSA et nous travaillons beaucoup sur le handicap. Nous avons aussi une expérience en matière de **prise en charge de jeunes autistes**. Nous essayons d'innover dans la prise en charge et **les solutions proposées aux familles...**

De ce fait, le parallèle que vous proposez entre Alzheimer et Autisme nous paraît novateur et stimulant. Nous pensons qu'aujourd'hui il faut réinventer les dispositifs d'accompagnement, de services et de prises

en charge. Nous sommes extrêmement mobilisés sur les sujets de l'autonomie. Et nous travaillons sur d'autres champs notamment avec nos plates-formes sensorielles et sur l'accompagnement des déficients visuels et auditifs.

CBA : La préoccupation du prendre soin vous semble centrale pour offrir une qualité de vie à tous quel que soit leur âge et leur degré d'autonomie ?

AL : Oui cette question du CARE nous semble centrale. D'ailleurs, la culture mutualiste montre bien qu'au-delà du soin, il faut prendre en compte l'accompagnement à l'autonomie, l'éducation, la formation, l'adaptation du logement, tout ce qui va permettre aux personnes de compenser, de vivre, de retrouver un maximum d'autonomie avec une situation de déficience sensorielle. C'est un axe fort de nos politiques, beaucoup de sujets qui font que la Mutualité française se retrouve dans votre colloque.

CBA : Vous avez travaillé en tant que conseiller au cabinet de Michèle Delaunay, qui a été une grande ministre des personnes âgées et de l'autonomie, que vous a-t-elle apporté ?

AL : Cela a été une rencontre personnelle incroyable, je lui suis extrêmement redevable. C'est quelqu'un qui a d'immenses qualités humaines, qui a été convaincue de l'importance de cette Cause des aînés, de cette cause de l'âge. Avec sa sincérité et ses convictions, elle a contribué à changer le regard sur la vieillesse en sortant d'une vision dramatique de l'âge, en ne la voyant plus comme une charge, une source de dépense et une catastrophe. Elle nous a permis de ne plus la voir comme un naufrage angoissant et elle a remis de la dignité sur cette question de la vieillesse.

CBA : Madame Delaunay avait parrainé en 2010 le premier volet de mon colloque : "la Cause des aînés"...

AL : Même si la transition démographique est un chantier pour la société française et européenne probablement aussi important que la transition écologique, l'âge mobilise peu la société et, **vous qui militez pour la cause des aînés à travers vos colloques et vos ouvrages, vous savez qu'il y a peu de militants de cette cause de l'âge, ce sujet a du mal à émerger comme un sujet porté politiquement.** Pour autant, avec les moyens qui nous ont été accordés, on a le sentiment d'avoir fait avancer cette cause avec la loi d'adaptation de la société au vieillissement, même si elle a des limites, elle a tout de même beaucoup changé l'approche de l'avancée en âge.

CBA : Et vous avez participé à son élaboration ?

AL : Oui, j'ai un peu participé à la construction de cette loi, notamment sur le volet prévention avec Jean-Pierre Aquino et plusieurs autres gériatres. **Vieillir est tout de même une bonne nouvelle**, car cela signifie que l'on vit plus longtemps, et si on arrive à prolonger son capital autonomie, **si la culture de la prévention se développe, si on tire des leçons des générations précédentes qui se sont fait surprendre par le grand âge, nous allons pouvoir ouvrir des voies pour vieillir mieux que nos parents.** Ce sont les baby boomers qui peuvent nous montrer l'exemple, sensibilisés à la question de la prévention, certains d'entre eux ont un bon pouvoir d'achat et pour eux la prévention est comme une évidence.

CBA : Cette génération locomotive peut se situer en éclaireur de vie pour les plus jeunes et elle n'est pas dépaycée par l'utilisation du numérique et des nouvelles technologies. Mais il y a encore un grand travail à faire pour combattre la fracture numérique et il va nous falloir travailler sur les bonnes manières d'utiliser tous ces objets, comme les robots en thérapie par exemple.

AL : Oui et ce que Michèle Delaunay a su faire émerger c'est le nouveau secteur de la Silver économie qui apporte des opportunités nouvelles. A travers celle-ci et à travers le maintien de l'autonomie, on peut à la fois considérer que le vieillissement est une bonne nouvelle, il devient gérable et on peut l'anticiper... De plus cette filière de la Silver économie est source de nouveaux emplois, c'est tout cela que je retiens de mon passage au ministère de Michèle Delaunay.

CBA : Merci Albert Lautman de m'avoir accordé et entretien, tout le travail déployé au sein de la Mutualité Française montre plus que jamais combien les enjeux économiques, politiques, cliniques et éthiques sont liés pour faire avancer la protection sociale en faisant preuve de la solidarité qui vous tient tant à cœur.

Plus d'informations sur : www.mutualite.fr



RENCONTRE avec Joël JAOUEN

Président de France Alzheimer et maladies apparentées

Depuis le 25 juin 2016, Joël Jaouen est le nouveau visage, au niveau national, de l'association France Alzheimer et maladies apparentées, principale association de familles engagée dans le domaine de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées, et reconnue d'utilité publique depuis 1991. Elle bénéficie de l'agrément du Comité de la Charte du Don en confiance depuis avril 2011.

Joël Jaouen, qui a longtemps accompagné son père malade, apparaît avant tout comme un bénévole de terrain pleinement engagé auprès des familles pour répondre à leurs besoins. Joël Jaouen, c'est aussi un interlocuteur local reconnu dans la réflexion institutionnelle pour améliorer la prise en soin. L'homme est ainsi vice-président du CISS Bretagne. Il a accepté de répondre à quelques questions pour nous éclairer sur la visée de cette association.



Joël Jaouen

Catherine Bergeret-Amselek : France Alzheimer et maladies apparentées jouit aujourd'hui d'une certaine renommée. Pour autant, le grand public n'identifie pas toujours toutes les actions qu'elle porte. Pouvez-vous nous présenter brièvement cette diversité d'actions et les différents destinataires ?

Joël Jaouen : Depuis maintenant 32 ans, France Alzheimer et maladies apparentées s'est construite autour de 4 grandes missions, à commencer par **le soutien des personnes malades et de leurs familles**. C'est pourquoi nos 96 associations départementales, et plus précisément les bénévoles qui les composent, proposent des actions adaptées, soit aux personnes malades, soit à leurs aidants, soit aux deux en même temps. Parmi ces actions de soutien, je citerai pêle-mêle : **les haltes relais France Alzheimer®, les séjours vacances-répît Alzheimer®, les groupes de parole, les cafés mémoire France Alzheimer®, les ateliers à médiation artistique, sans oublier toutes les actions dites de convivialité.**

Notre 2^e grande mission repose sur la formation des acteurs impliqués dans la lutte contre la maladie : les aidants ; les professionnels des secteurs médico-social et paramédical ; nos bénévoles. Ces formations optimisent la prise en soin des familles et assurent le développement des compétences. **La 3^e mission s'articule autour de la valorisation de la recherche en sciences humaines et sociales, et en sciences médicales.**

Quant à la 4^e mission, elle consiste à informer et sensibiliser l'opinion et les pouvoirs publics. Il ne s'agit pas seulement de combattre les préjugés qui touchent la maladie et les personnes malades mais d'agir pour que cette pathologie et les besoins des familles soient reconnus et pris en compte.

“C'est cette complémentarité entre bénévoles et professionnels de santé qui fait toute l'efficacité de notre action mais aussi toute sa singularité.”

CBA : Pour mener à bien toutes ces actions, vous comptez d'abord et avant tout sur l'engagement de vos 2200 bénévoles...

JJ : Le bénévolat, c'est l'ADN même de France Alzheimer et maladies apparentées. Sans les bénévoles, l'Association ne pourrait exister et mener à bien toutes ses actions. Mais bénévolat ne veut pas dire amateurisme, bien au contraire. Chaque bénévole apporte ses compétences et son expérience. En interne, nous misons beaucoup **sur la formation**. Cette synergie explique tout le dynamisme de nos associations départementales, reconnues aujourd'hui comme des actrices incontournables sur le terrain. Ceci étant dit, à côté de ces bénévoles, interviennent également, au nom de l'Association, des professionnels formés qui assurent le bon déroulé de nos actions et leur efficacité. Ils sont les garants de

la qualité de celles-ci. Parmi ces professionnels de santé, on recense notamment des psychologues, des art-thérapeutes, musicothérapeutes, sophrologues...

CBA : Au-delà de la mobilisation de vos bénévoles, France Alzheimer et maladies apparentées s'appuie presque exclusivement sur la générosité du grand public et l'engagement de ses partenaires pour fonctionner. Qu'en est-il pour l'aide reçue des pouvoirs publics ?

JJ : Plus de 70 % des ressources de l'Association proviennent de la générosité publique (collecte et legs, donations, assurances-vie), des activités France Alzheimer (formation professionnelle, séjours vacances, accueils de jour...) et de partenariats privés. Quant à l'aide des pouvoirs publics, elle concerne essentiellement la formation des aidants, les entretiens individuels, les groupes de parole financés en grande partie par la CNSA. Nous tendons ces dernières années à diversifier nos ressources pour développer toujours plus d'actions et répondre aux besoins croissants des familles, mais aussi pour ne pas être soumis aux aléas des financements publics, ni à l'environnement économique. Ce modèle économique assure, enfin, à l'Association une totale indépendance et une liberté de parole essentielle.

CBA : L'une des spécificités de votre Association réside dans son maillage territorial. Cette organisation en réseau d'associations départementales est-elle gage d'une action de proximité efficace ?

JJ : J'ai la prétention de penser que oui. Je suis sûr d'une chose, c'est qu'elle participe au principe de démocratie sanitaire, même si dans notre cas, il s'agit d'un accompagnement non médicamenteux pour les personnes malades et d'un soutien à leurs proches aidants. Quel que soit son lieu de résidence, chaque famille doit pouvoir bénéficier d'une ou plusieurs actions d'accompagnement. Notre association de familles est même allée plus loin dans cette logique de proximité en développant des antennes locales dans les départements. On compte ainsi, en France, plus de 500 points d'accueil et d'information.

CBA : Vous présentez France Alzheimer et maladies apparentées comme une association de familles. Cela veut-il dire que votre Association ne s'adresse pas aux autres – c'est-à-dire à celles et ceux qui n'ont pas de proches touchés par la maladie ?

JJ : Au contraire. Comme je le rappelais plus haut, France Alzheimer et maladies apparentées poursuit une mission d'information et de sensibilisation (notamment par le biais de son Village Alzheimer, 5^e édition cette année, en septembre prochain à Paris). Cette mission concerne tout le monde, chaque citoyen. Pourquoi ? Parce que la maladie d'Alzheimer (et les maladies apparentées) est aujourd'hui un véritable enjeu de santé publique qui nous concerne tous ! Personne ne peut ignorer la maladie qui va toucher un proche, un ami, un voisin, un collègue... Comment pourrait-il en être autrement avec plus de 900 000 personnes malades et 3 millions de proches aidants ?



CBA : En 2015, France Alzheimer et maladies apparentées a fêté ses 30 ans... Quel regard portez-vous sur ces 30 ans d'actions et d'engagement, ces 30 ans avec la maladie ?

JJ : En l'espace de 30 ans, l'Association est devenue l'un des acteurs clés de la prise en soin des personnes malades et de leurs familles. En 30 ans, le regard sur les personnes malades a changé mais pas suffisamment à notre goût. Les personnes malades nous l'ont rappelé quand nous les avons interrogées en 2015 dans le cadre d'un sondage inédit : elles souhaitent vivre une vie comme tout le monde, avec leur famille, en pratiquant des loisirs. En 30 ans, la recherche a avancé, grâce également aux chercheurs financés par notre Association.

CBA : Comme imaginez-vous la maladie et sa prise en soin dans 30 ans ?

JJ : Nous espérons que dans 30 ans notre Association n'existera plus car nous aurons enfin les moyens de prévenir et soigner la maladie d'Alzheimer et toutes les pathologies apparentées (maladie à corps de Lewy, DFT, maladies vasculaires et mixtes...). C'est certainement un vœu pieux, mais les avancées de la recherche ont déjà été extraordinaires pour d'autres pathologies.

CBA : Aujourd'hui le Plan maladies neurodégénératives est logiquement au cœur de tous les espoirs. Qu'attendez-vous concrètement d'un plan d'actions de ce type ?

JJ : L'attente est simple mais elle se situe sur de multiples plans : Tout d'abord, nous attendons que ce plan apporte rapidement, sur le terrain, des réponses capables de soulager les personnes malades et leurs familles et qu'il vienne corriger des inégalités territoriales.

D'autre part nous souhaitons qu'il soulage les difficultés financières, logistiques et morales rencontrées par les familles et qu'il permette aux professionnels du secteur médico-social et aux bénévoles de nos associations départementales de mieux appréhender la prise en soin et l'accompagnement des familles. Enfin dernier point, nous souhaitons qu'il soit un levier de soutien de la recherche scientifique.

Pour l'heure, si nous saluons les ambitions, nous sommes plus mesurés quant à la concrétisation.

CBA : Pouvez-vous nous en dire plus ?

JJ : Nous attendons que ce Plan apporte également de véritables solutions pour soutenir ceux qu'on a pris l'habitude d'appeler les aidants et qui sont les premières victimes collatérales de la maladie.

L'accompagnement d'une personne malade est éprouvant. Pour des millions d'aidants (conjoint, enfants, membres de la famille, amis), c'est une réelle problématique avec de multiples répercussions à savoir une fatigue physique et psychologique, du stress, une vie professionnelle perturbée sans oublier le problème du coût de la prise en charge des personnes malades. Si les associations de familles apportent vraiment des bénéfices, c'est, entre autres, parce que leurs membres connaissent particulièrement la maladie et ses répercussions. **Se faire aider, prendre des temps de répit et bénéficier d'un soutien psychologique est donc indispensable pour éviter des crises.** Les aidants ont besoin de se sentir écoutés, compris et soutenus. Mais attention : on n'aidera pas efficacement l'aidant si on ne considère pas la personne malade pour ce qu'elle est : c'est-à-dire un être humain toujours en vie et, plus que jamais, capable de faire des choses. Oui, malgré toutes les contraintes, une vie est possible avec la maladie. Et les dispositifs de soutien et d'accompagnement que nous proposons doivent aider les personnes malades (et leurs aidants) à mieux vivre au quotidien, à ne pas être isolées, à ne pas être, à tort, stigmatisées !

Plus d'informations sur :

www.francealzheimer.org
aidants.francealzheimer.org
guide.francealzheimer.org



Lutter contre l'âgisme, un défi à relever



Les personnes âgées - Les directeurs

L'AD-PA, association des directeurs au service des personnes âgées est l'un des partenaires de ce colloque, elle regroupe 2000 directeurs et directeurs adjoints de coordinations, services à domicile et établissements pour personnes âgées, publics et privés, sur l'ensemble du territoire national. Cette association, présidée par Pascal Champvert est dirigée depuis 2014 par Romain Gizolme par ailleurs chef de projet à Citoyennage et responsable de la communication du Groupe ABCD qui comprend trois résidences et trois services à domicile dans le Val de Marne

Après une licence de psychologie puis d'ethnologie, Romain Gizolme est entré à la résidence de l'Abbaye dans le Val de Marne où il a occupé de 2003 à 2008 les postes de responsable accueil résidents et référent suivi qualité. Il a poursuivi cette activité en tant que coordonnateur au sein des trois résidences "Abbaye", "Bords de Marne", et "Cite Verte".

De 2010 à 2014, parallèlement à son poste de coordonnateur, il est devenu chargé de mission pour l'AD-PA. Nous l'avons rencontré pour qu'il nous parle de sa mission.



Romain Gizolme

Catherine Bergeret-Amselek : Depuis quand êtes-vous directeur de l'AD-PA et quelle est sa fonction ?

Romain Gizolme : Après 10 ans passés dans le secteur de l'aide aux personnes âgées, dont 5 au cours desquelles j'ai partagé mon activité entre AD-PA et Résidences-services, je me suis vu proposé en 2014, et ai accepté, de prendre les fonctions de Directeur de l'AD-PA.

Au-delà du nécessaire accompagnement que propose l'association à ses 2000 adhérents dans l'exercice quotidien de leurs fonctions de directeurs de services à domicile, établissements et coordinations pour personnes âgées, l'AD-PA a pour objectif de sensibiliser la société française et les Pouvoirs Publics à l'approfondissement nécessaire de la solidarité à l'égard de nos aînés, notamment les plus fragilisées.

CBA : Avec un peu de recul, où en est l'application de la loi d'adaptation de la société au vieillissement ? Il y a-t-il des avancées importantes ? Quel chantier reste-t-il à construire et quel est le rôle d'une association comme l'AD-PA pour y participer ?

RG : La récente Loi d'Adaptation de la société au vieillissement (dite ASV) a été une étape vers une meilleure reconnaissance des personnes âgées et des aidants. Celle-ci reste néanmoins bien modeste, notamment d'un point de vue financier, au regard des attentes de nos aînés, des familles et des professionnels. L'aide aux personnes âgées reste ainsi, pour notre pays et pour les années à venir, un enjeu à la fois éthique et économique majeur.

CBA : Que propose l'AD-PA pour y remédier ?

RG : Pour y répondre, notre société devra en tout premier lieu lutter contre l'âgisme. L'article 13 du Traité d'Amsterdam demande à tous les pays européens de lutter contre tout type de discrimination (sexisme, homophobie, racisme...), dont celle par l'âge. Pourtant, aujourd'hui un individu qui tient des propos sexistes, racistes ou homophobes est passible de condamnation, alors que ce même individu peut dire d'un vieux qu'il est un "légume" !



Notre société de performance, d'esthétique et de renouvellement permanent ancre dans les esprits que ce qui est vieux, et a fortiori fragilisé, à moins, voire pas, de valeur. Comme toute ségrégation, l'âgisme a pour origine la peur ; ici celle de vieillir et mourir. Et cette discrimination à l'égard des plus âgés est d'autant plus prégnante et courante au sein de notre société qu'elle n'est pas reconnue comme telle. Les vieux sont acceptables que dès lors qu'ils font jeunes ; il est d'ailleurs communément considéré comme aimable de dire à quelqu'un que l'on n'a pas vu depuis longtemps qu'il (elle) n'a pas pris une ride.

CBA : Voyez-vous une manière de briser cet âgisme, véritable racisme anti-âge ?

RG : Pour lutter contre l'âgisme, notre société doit ainsi reconnaître cette discrimination et renouer avec l'idée que vivre plus longtemps est une chance pour chacun d'entre nous. Vieillir c'est certes diminuer sur le plan physique ; c'est aussi grandir sur le plan psychique, en connaissance de soi et du monde.

Reconnaître la place des aînés au sein de notre société c'est également s'offrir la possibilité de considérer le vieillissement de la population comme une opportunité de développement économique. Nombre d'études montrent que des centaines de milliers d'emplois peuvent être créés dans le secteur de l'aide aux personnes âgées qui participent pleinement à l'activité économique de notre pays au travers de la consommation de services et produits.

Ainsi, compris comme un réel investissement social au profit de tous, un engagement fort de notre société dans le développement de l'aide aux personnes âgées sera un puissant facteur de cohésion sociale en conjuguant impératifs éthique (mieux accompagner nos aînés) et économique (créer des emplois, notamment pour les plus jeunes).

7^e Colloque sur les âges de la vie

 SCIENCES
ET
AVENIR


SCIENCES ET AVENIR A 70 ANS :

*Bon anniversaire à ce mensuel
qui nous tient en haleine sur les grandes
découvertes scientifiques
actuelles et futures.*



Si Sciences et Avenir, né en 1947, porte ce nom, c'est parce que le monde moderne construit une grande part de son avenir sur les découvertes de la science. Des sciences, faut-il dire !

La physique et la relativité d'Einstein ont non seulement permis de penser autrement l'Univers, du big bang à la formation des étoiles et des galaxies mais aussi d'inventer... le GPS d'usage quotidien.

Les neurosciences s'efforcent de déchiffrer le fonctionnement de nos milliards de neurones et permettent aussi d'envisager une meilleure prévention de graves maladies telles celles d'Alzheimer, Parkinson ou les troubles autistiques.

Les archéologues et préhistoriens, aidés par des lidars, des drones et aussi des coups de brosse à dents... retracent l'histoire de l'homme au fil des millions d'années. Découvrent comment Homo sapiens a fini par conquérir toute la planète et comment il lui faut aujourd'hui, à l'ère de l'Anthropocène, apprendre à la préserver.

Découvrir, inventer, innover... Chaque mois, la rédaction de Sciences et Avenir s'efforce d'identifier pour ses lecteurs les avancées importantes des spécialistes et de raconter les réalisations concrètes des laboratoires. Des enquêtes approfondies, des rencontres avec les plus grands scientifiques, des illustrations et infographies pédagogiques permettent de mieux appréhender les concepts et inventions souvent complexes dans de multiples domaines - des OGM aux nouveaux médicaments, des trous noirs au Web 2.0, des hypothèses actuelles sur la naissance de l'écriture au développement de l'intelligence artificielle...

Pour ses 70 ans, lors du colloque "Et si Alzheimer (s) et autisme(s) avaient un lien ? Enjeux et Perspectives", Sciences et Avenir vous fera profiter de son offre d'abonnement. Une fenêtre sur l'avenir.

Dominique Leglu
Directrice de rédaction



www.sciencesetavenir.fr

*Bulletin d'abonnement insérés
dans les sacs des participants*

RENCONTRE avec Carole RENUCCI Directrice des rédactions de Notre Temps et de ses développements

**Notre
temps,**

est le mensuel le plus lu en France, 756.000 exemplaires en sont vendus chaque mois, c'est énorme ! Quelles sont les raisons de ce succès ? A l'occasion de ce quatrième volet de La Cause des aînés, nous avons souhaité en savoir plus sur celle qui pilote ce magazine, navire amiral du Groupe

Bayard presse, un navire qui existe depuis 50 ans et dont Carole Renucci a repris la barre depuis 4 ans. Carole est une femme élégante au sens propre comme au sens figuré, très à l'écoute des autres. Sensibilisée à la vulnérabilité des plus fragiles, cette femme profondément humaine, engagée dans la Cause des aînés a accepté de nous parler de son parcours, de ses visées et de son métier.



Carole Renucci

Catherine Bergeret-Amselek : Carole Renucci, vous n'avez pas toujours été journaliste, comment en êtes-vous arrivée à piloter celui que vous nommez "le navire amiral" du Groupe Bayard ?

Carole Renucci : J'ai quitté l'école assez tôt. Après le bac, je suis rentrée à l'Ecole normale d'institutrice. J'ai enseigné pendant 10 ans, entre 20 et 30 ans. Assez rapidement ayant le sentiment de ne pas être suffisamment nourrie, j'ai passé une maîtrise de psychologie clinique. Institutrice est un métier formidable. J'ai enseigné en ville, à la campagne, dans des ZEP à Paris. En 87 j'ai été nommée à Belleville, j'y ai travaillé avec beaucoup d'implication pendant 10 ans, menant toutes sortes de projets pédagogiques. C'était très intense comme rythme, trop compliqué de mon point de vue à tenir toute sa vie professionnelle avec un haut niveau d'exigence tel que celui que je m'étais fixé. Et puis j'ai eu envie d'aller voir le monde.

CBA : Mais de là à être journaliste il y a un pas énorme, que vous avez franchi...

CR : Oui et non, **parce que quand on est journaliste, on se met au service des autres.** J'ai commencé en étant pigiste écrivant sur les domaines que je connaissais, l'éducation et la psychologie des enfants. Les portes se sont ouvertes facilement, les journalistes sont des gens ouverts et ils étaient contents de tirer profit d'une collaboratrice venue d'ailleurs, qui connaissait les sujets dont elle parlait.

CBA : Mais comment vous est venu cet intérêt pour les plus âgés, faites-vous un lien entre l'enfance et la vieillesse ?

CR : On pourrait dire que c'est un concours de circonstances qui m'a amené à travailler dans la presse pour les seniors, pourtant c'est un enchaînement assez logique. Le lien que je fais c'est que ce qui se joue pendant l'enfance conditionne sans doute notre manière de vivre notre vieillesse, je suis sensible autant à la vulnérabilité des enfants qu'à celle des personnes âgées.

CBA : Mais quel est votre parcours de journaliste ?

CR : J'ai commencé comme journaliste pigiste pour des magazines féminins et des News. Très encouragée et très sollicitée à poursuivre dans cette voie, je suis entrée au Groupe Marie-Claire où j'ai travaillé au magazine Famili pendant 10 ans en gravissant les échelons. Après un passage par la production tv et la création d'un titre de psychologie, je suis entrée au Groupe Bayard en tant que rédactrice en chef d'Enfant Magazine avec le souci d'accompagner les parents dans les premiers pas de leur parentalité. Je m'adressais là à un public fragile et c'est cette sensibilisation à la fragilité qui m'a amenée à m'intéresser aux âgés. Bayard cherchait quelqu'un avec une expérience de la presse magazine pour prendre les commandes de Notre Temps.

CBA : Notre Temps ce n'est pas une seule rédaction, comment se déclinent-elles ?

CR : Il y a Notre Temps- jeux pour se divertir, stimuler sa mémoire et jouer en famille. C'est important le jeu pour préserver sa santé mentale, maintenir son cerveau en bon état. Et puis il y a les numéros hors-série de Notre Temps, quatre à six numéros par an avec des thématiques précises, des "sujets lourds" si j'ose dire nécessitant des outils qui vont permettre aux lecteurs de faire des choix. Ce sont de véritables guides par exemple le spécial Héritage-Succession, ou Retraite...

CBA : Que trouve-t-on dans ce Notre temps Santé ?

CR : Ce magazine est destiné à amener les lecteurs à devenir acteurs de leur santé. Cela ne veut pas dire ne pas avoir recours aux médecins bien-entendu, c'est un état d'esprit de s'approprier les différentes approches et de se donner les moyens de choisir. Nous essayons de soigner les images et la présentation et de traiter les sujets qui intéressent nos lecteurs à partir de 50 ans : les médecines douces, le développement personnel sont des domaines dont nous rendons compte.

Enfin je suis responsable des contenus éditoriaux du site, très consulté puisqu'il est vu par 3 millions et demi de visiteurs chaque mois.



CBA : Je comprends mieux pourquoi vous dites que Notre temps est le grand navire amiral du Groupe Bayard ! En parlant avec vous je m'aperçois que c'est sans doute votre expérience d'institutrice et votre formation en psychologie qui vous ont amenée à mettre en pratique votre sens de la pédagogie dans votre manière de manager vos équipes et d'aborder des sujets tabous ou lourds en sachant les amener en douceur à votre rédaction et à vos lecteurs ?

CR : C'est vrai que d'avoir exercé un autre métier et d'avoir fait ces études ont coloré ma manière d'aborder le métier de journaliste, cela m'a donné le goût des autres, et cela m'a amené à être à l'écoute des plus fragiles.

CBA : Finalement en un sens vous avez réalisé votre désir d'aller voir le monde, vous sortez beaucoup de votre rédaction. Très impliquée dans l'action sociale, intervenant dans différents colloques ou actions locales, vous avez acquis une certaine légitimité auprès des pouvoirs publics. En 2016, vous avez été reçue à l'Élysée par le président de la République, emmenant une partie de votre rédaction et de vos lecteurs. Vous avez aussi travaillé avec le maire de Dijon, ville amie des aînés à l'occasion d'une opération qui vous tenait à cœur.

CR : Oui nous avons en effet travaillé avec François Rebsamen, maire de Dijon et plus précisément avec le Réseau Villes amies des aînés particulièrement actif dans cette ville. Celui-ci nous permet d'avoir une bonne connaissance du terrain, essentiel pour des rédactions très parisiennes. Ce rapprochement s'est notamment opéré dans le cadre de l'opération nationale "Viens je t'emmène" que Notre Temps a initié il y a deux ans et qui vise à rompre la solitude des âgés.

CBA : Parlez-nous de cette idée visant à rétablir la solidarité entre les générations...

CR : Durant la troisième semaine de novembre, il s'agissait de dire à l'ensemble de la France: individus, associations, entreprises, municipalités : ayons ce geste amical d'inviter une personne âgée à sortir de chez elle. Et cette invitation commence vraiment à résonner positivement. Nous avons rallié à notre cause Monalisa qui rassemble toutes les grandes associations nationales mais aussi Voisin Solidaires... La CNAV nous soutient également !

CBA : On sent bien là votre goût des autres et votre proximité avec vos lecteurs, puisque cette idée vous a été inspirée par Odette, l'une de vos lectrices qui vous a envoyé un courrier pour exprimer son isolement social malgré une famille présente pour elle.

CR : Oui ce courrier a été publié et il a beaucoup parlé aux lecteurs, c'est ce qui nous a donné l'énergie de lancer cette opération.

CBA : Si je comprends bien, vous choisissez vos sujets en fonction de la demande et du besoin de vos lecteurs.

CR : Il est essentiel, et je dirais même que c'est une forme de respect, d'être à l'écoute de nos lecteurs. Quand 500 personnes répondent, dès le lendemain de la publication, à Odette pour lui dire qu'ils comprennent sa souffrance, nous ne pouvons pas ne pas l'entendre. La solitude, ce n'est pas le sujet le plus glamour certes mais c'est un vrai sujet ! Et c'est cette vérité que beaucoup n'ose pas exprimer qui fait notre différence et notre raison d'exister. Et nous savons, parce que nous avons ce contact avec terrain, que la France est un terreau de belles actions et d'une formidable énergie.



Chacun doit pouvoir mobiliser des ressources pour trouver des solutions, tel est notre message :

A travers les signaux qu'on envoie, on tente de montrer qu'il n'y a pas de barrière entre les générations, on tente de donner la parole à des gens de la vraie vie qui font des choses passionnantes au-delà de leur grand âge ou grâce au recul de celui-ci. Il y a plein de personnes qui font des choses merveilleuses dans notre pays, nous allons à leur rencontre, nous écoutons ce qu'ils ont à dire.

CBA : Si je comprends bien, ce qui fait le succès de Notre Temps, c'est que les gens sentent que ce magazine leur appartient, ils s'y reconnaissent, ils sont un peu en famille en vous lisant.

CR : C'est en effet le retour qu'on en a et cela émeut et motive particulièrement les journalistes de la rédaction, très touchés par nos lecteurs pour lesquels ils éprouvent une certaine tendresse.

CBA : Pour terminer, Notre Temps est parfois partenaire d'opérations ou de colloques, ce fut le cas en 2015 pour "La Cause des aînés 3" consacré au "Vivre ensemble jeunes et vieux", c'est encore le cas cette année, c'est important pour vous ces partenariats et qu'est-ce qui vous a poussé à accepter de soutenir ce septième colloque sur les âges de la vie ?

CR : Oui c'est important de nouer des partenariats pour maintenir une visibilité de nos magazines et c'est important aussi de soutenir des causes dans lesquelles nous croyons.

CBA : Qu'est-ce qui a retenu votre attention sur cette mise en perspective Autisme-Alzheimer ?

CR : En fait je trouve qu'il y a eu énormément de travaux sur la manière de communiquer avec les enfants, d'entrer dans leur univers, mais très peu sur la manière de saisir le monde intérieur des personnes âgées. Et dans votre colloque, en reliant les deux populations, vous faites un lien entre ces deux univers, et vous essayez de prendre en compte ces deux publics vulnérables dont les fragilités se recoupent. Il me semble que le choix de votre sujet continue à creuser le sillon de la connaissance de l'autre et c'est aussi l'une des visées de Notre Temps.



www.notretemps.com





Graciela CRESPIN : une psychanalyste ouverte et engagée dans la recherche sur l'autisme

Graciela Crespin est psychologue clinicienne, psychanalyste, spécialisée dans la psychopathologie du nourrisson et le traitement des troubles du développement. Présidente de l'Association PREAUT (Programme de Recherche et d'Etudes sur l'Autisme), elle est membre de l'ALI (Association Lacanienne Internationale), administrateur de la CIPPA (Coordination Internationale de Psychanalystes s'occupant de personnes avec autisme) et du Groupe Français affilié à la WAIMH (World Association for Infant Mental Health). Thérapeute dans divers cadres privés et institutionnels IME, hôpitaux de jour, pouponnières et centres maternels, elle est l'auteur de nombreux articles et conférences en France et à l'étranger, et a publié plusieurs ouvrages portant sur le développement de l'enfant, le traitement des troubles autistiques et le travail institutionnel.



Graciela Crespin

Catherine Bergeret-Amselek : Graciela Crespin, vous êtes très impliquée dans la clinique et la recherche sur l'autisme à travers l'association PREAUT depuis quand en êtes-vous présidente ?

Graciela Crespin : J'ai été élue présidente de PREAUT en novembre 2015, j'en suis membre fondateur et vice-présidente depuis le début des années 2000.

CBA : Comment est né Préaut, quelles sont ses visées ?

GC : L'association PREAUT a été créée en 1998, par des professionnels du soin, psychologues et pédopsychiatres, engagés cliniquement dans le repérage des signes précoces des troubles autistiques et leur prise en charge. L'objectif spécifique de PREAUT au moment de sa fondation, était de favoriser ce repérage par les professionnels non spécialisés et même par les familles.

Pour cela, PREAUT a d'abord concentré ses efforts sur une recherche nationale multicentrique à grande échelle, en partenariat avec les Conseils Généraux et les médecins de la protection maternelle et infantile, afin d'"évaluer un ensemble cohérent d'outils de repérage des troubles précoces de la communication pouvant présager un trouble grave du développement de type autistique".

CBA : Mais très vite vous élargissez votre recherche, racontez-nous

GC : Cette première recherche, menée en collaboration avec les médecins de PMI de onze départements français (métropole et outre-mer), a été élargie à des cohortes associées regroupant diverses populations d'enfants ciblées et s'est déroulée entre 2006 et 2013. Elle est conclue maintenant, et ses résultats définitifs sont en cours de soumission à la publication internationale.

Des résultats intermédiaires ont été publiés en 2011 et en 2013, et montrent déjà l'intérêt de ce signe pour le dépistage précoce du risque autistique utilisable par des équipes de santé généralistes ou des équipes de la petite enfance. Cet intérêt a été confirmé par les résultats définitifs chiffrés sur la cohorte principale.

CBA : Et depuis, vous avez initié encore d'autres actions...

GC : Tout à fait. Depuis, PREAUT a encore considérablement élargi le périmètre de ses activités. En 2004 il y eut la création du Séminaire sur la clinique de l'autisme et du Bébé, dans le cadre des enseignements de l'ALI, la même année ce fut la création des Cahiers de PREAUT. En 2008, la mise en place des programmes de formation professionnelle continue.

Puis nous avons encore réalisé en 2010 la création de l'Unité d'Accompagnement PREAUT (UDAP).

CBA : Et depuis 2013 ?

GC : Ensuite nous avons mené différentes actions sur deux ou trois ans :

- En 2013 – 2016, nous avons mis au point un dispositif expérimental dans le Val d'Oise pour enfants en rupture de soins
- En 2013 – 2017, nous avons mis en place dispositif pédagogique adapté pour enfants souffrant de TSA, actuellement en cours
- En 2016 – 2019, nous avons lancé un réseau de dépistage et d'accompagnement du diagnostic d'autisme précoce (RADAP), une recherche-action en collaboration avec l'Hôpital Necker, le CAMSP (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce) de Fontainebleau et les secteurs de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de Pontoise et Gonesse (95).
- Enfin en 2016 – 2019, nous avons mis au point un accompagnement d'une Unité d'Enseignement de Maternelle (UEM) de l'ARS, en collaboration avec l'APAJH 95

CBA : La formation des soignants est un sujet qui vous tient à cœur, face à l'autisme, pathologie pouvant recouvrir des formes diverses et dont les causes sont multifactorielles, ne faut-il pas être ouvert à des approches dans des champs différents pour prendre en charge les enfants et leurs parents ? Lesquels ?

GC : Les programmes de formation professionnelle PREAUT s'efforcent d'offrir aux professionnels de terrain des éléments sur l'évolution historique, scientifique et conceptuelle de ces troubles complexes, afin de leur permettre des choix éclairés et dépassionnés.

Au niveau de la démarche, ils font appel entre autres à la connaissance des référentiels cognitifs, développementalistes et comportementalistes, sans renoncer à une approche psychanalytique qui travaille la question de la subjectivation, pertinente pour les enfants porteurs de troubles autistiques comme pour tout être humain.

L'orientation de PREAUT est clairement d'associer, d'intégrer, et non d'opposer des approches qu'elle estime complémentaires.

CBA : Vous exercez en tant que psychanalyste en cabinet privé et dans des institutions qui vous font rencontrer des populations très différentes, c'est à partir de cette expérience de terrain que vous avez créé un protocole de prévention précoce, pourriez-vous nous le présenter en quelques mots ?

GC : Il s'agit du : "Réseau d'Accompagnement au Diagnostic d'Autisme Précoce (RADAP 0-3 ans) :

CBA : Quelle est la spécificité de ce dispositif ?

GC : Ce dispositif pluridisciplinaire est né du constat que le diagnostic précoce de l'autisme, s'il peut être réalisé de plus en plus rapidement, ne s'accompagne pas toujours aussi rapidement que préconisé d'un accompagnement précoce, adapté et intensif qui permette la meilleure évolution possible de l'enfant.

Ce constat met les parents en détresse, l'enfant en perte de chance pour son évolution, et les professionnels en difficulté.

Le projet princeps a été conçu par Lisa Ouss (Necker) et Graciela C. Crespin (PREAUT), et déposé pour une demande de financement à la Fondation John Bost en mars 2016, qui a été acceptée en juin 2016. Il se déroulera sur 3 ans, de septembre 2016 à septembre 2019.

Ce projet a pour but d'organiser le parcours des enfants de moins de trois ans, orientés pour diagnostic vers la consultation spécialisée organisée pour les enfants de cette tranche d'âge, et de mettre aussitôt en place un accompagnement adapté de l'enfant et ses parents.

Ce dispositif fera l'objet d'une étude ouverte évaluant les soins courants de chaque enfant inclus dans la cohorte, sous la responsabilité de Lisa Ouss.

www.preatut.fr



CBA : Vous animez un séminaire mensuel, à qui s'adresse-t-il et où se déroule-t-il ?

GC : Dans le cadre de l'Ecole de Psychanalyse de l'Enfant, des activités du Cercle sur l'Autisme et en articulation avec les travaux de l'Association PREAUT, je propose un séminaire mensuel en collaboration avec Marie-Noëlle Clément, médecin responsable de l'Hôpital de Jour du CEREP (Paris 10^e) et vice-présidente de PREAUT.

Il accueillera tous ceux qui s'intéressent à l'émergence des processus psychiques chez le bébé et le jeune enfant, aux troubles envahissants du développement et à leur prise en charge institutionnelle, ainsi qu'aux approches innovantes en matière de soin.

Des sujets susceptibles de permettre d'articuler la clinique des états précoces à la clinique de l'autisme seront régulièrement abordés. Des approches et des dispositifs innovants seront régulièrement présentés.

Cet espace de travail est également le creuset d'études cliniques qui paraissent régulièrement dans les Cahiers de PREAUT depuis 2004. Le séminaire a lieu tous les 3^e jeudi de chaque mois d'octobre à juin (hors vacances scolaires parisiennes), de 21h00 à 22h30, dans les locaux de l'ALI.

Le programme et les dates prévisionnelles pour l'année sont consultables sur le site de l'ALI et sur www.preatut.fr.

CBA : L'association PREAUT c'est aussi un cahier mensuel, parlez-nous de cette publication

GC : Les Cahiers de PREAUT ont été créés en 2004 pour refléter l'avancement des travaux de la première recherche sur les signes précoces et traiter des sujets d'actualité dans le champ de l'autisme.

Sous la direction de Graciela C. Crespin, un groupe de professionnels praticiens de l'autisme a accepté d'apporter sa contribution à chaque parution.



Au fil des années, Les Cahiers ont abordé des thèmes tels que la prévention, la psychanalyse face aux recherches neuroscientifiques, a fait des états de lieu du soin, des évaluations des traitements et défendu la pluralité des approches de l'autisme.

Ils ont également présenté des approches innovantes proposées par PREAUT, telles que l'Unité d'Accompagnement PREAUT, un dispositif pour enfants en rupture de soins, une approche de pédagogie structurée qui fait l'objet d'une évaluation actuellement en cours, et un réseau d'accompagnement au diagnostic précoce d'autisme, qui fait également l'objet d'une évaluation en collaboration avec l'Hôpital Necker.

www.preatut.fr



Vivre plus longtemps : un gage de progrès mais un défi constant pour préserver la perte d'autonomie



Frédérique Garlaud

*Après avoir été en charge du secrétariat général des instances de la Caisse nationale d'Assurance vieillesse (CNAV) en 2009 puis des relations institutionnelles de 2011 à 2017 et avoir travaillé sur plusieurs sujets touchant les instances : le cabinet du Président du Conseil d'administration, les relations presses et les ressources documentaires de l'établissement CNAV, **Frédérique Garlaud est directrice nationale de l'action sociale de la CNAV depuis juin 2017.** A l'occasion du quatrième volet de la "Cause des aînés" dont la CNAV est partenaire, nous avons rencontré cette jeune femme dynamique et sympathique pour recueillir son éclairage sur les actions développées par les caisses de retraite en matière de **prévention de la perte d'autonomie** et son analyse relative **enjeux du vieillissement.***

Catherine Bergeret-Amselek : Face au défi du vieillissement de la population, quelles sont les actions apportées par la CNAV ?

Frédérique Garlaud : Nous partons d'un constat : on vit plus âgé en France, mais pas forcément en meilleure santé. En effet, **bien que faisant partie des pays européens avec l'espérance de vie la plus importante, la France est dans une situation moins favorable concernant l'espérance de vie sans incapacité.** Il existe donc des marges de progrès pour le "bien vieillir".

Toutefois le vieillissement n'impliquant pas nécessairement la dépendance (ce phénomène concerne moins de 10 % d'une classe d'âge), l'enjeu est notamment que cette proportion de personnes âgées dépendantes n'augmente pas, voire qu'elle diminue.

C'est dans cet esprit que l'Assurance retraite propose, dans le cadre de sa mission de service public et en inter-régime, des **offres de prévention** centrées sur la préservation de l'autonomie.

Ces services proposent des réponses globales couvrant les différents champs du "bien vieillir" :

- La prévention relative aux comportements et modes de vie (alimentation, sommeil, mobilité et prévention des chutes, aides à la vie quotidienne...).
- La prévention destinée à lutter contre l'isolement, la solitude et la précarité.
- La prévention touchant à l'environnement et à l'habitat.

Ces offres de prévention s'articulent autour de trois niveaux d'intervention complémentaires :

- Des informations et conseils pour bien vivre sa retraite.
- Des programmes d'actions et des ateliers collectifs de prévention à destination de publics ciblés sur l'ensemble du territoire.
- Un accompagnement individuel, à destination des retraités les plus fragiles

"En France, en 2070, 22 millions de personnes seraient âgées de 65 ans ou plus contre 11,5 millions en 2013, soit un quasi-doublement en un demi-siècle. C'est entre 2013 et 2040 que cet accroissement serait le plus fort, avec l'arrivée à ces âges des générations nombreuses issues du baby-boom : 17,5% de la population résidant en France avait 65 ans ou plus en 2013, cette proportion serait de 26% en 2040. Vivre plus longtemps représente un gage de progrès, mais aussi un défi constant pour préserver l'autonomie."

Par ailleurs, l'Assurance retraite développe une politique ambitieuse de soutien à l'adaptation des logements et au développement des lieux de vie collectifs en accordant des prêts à taux zéro, des subventions et un accompagnement aux porteurs de projets. En parallèle, les caisses de retraites accompagnent et aident financièrement les retraités qui désirent réaliser des travaux de sécurisation et d'adaptation de leur habitat à leur avancée en âge.

CBA : Vos actions de prévention sont-elles basées sur un fort travail de partenariat ?

FG : Tout à fait. En matière de prévention, l'Assurance retraite travaille dans une approche inter-régimes, et inter-branches. Elle agit ainsi de concert avec les autres régimes de retraite (MSA, RSI, AGIRC-ARCCO), avec l'Assurance maladie mais aussi avec de nombreux partenaires extérieurs (Santé Publique France, ANAH, collectivités, UNCCAS, secteur de l'aide à domicile...) afin d'apporter des réponses globales et coordonnées aux besoins des retraités. **Notre objectif est de faire passer nos messages auprès du grand public et c'est dans ce but que nous soutenons un certain nombre d'évènements comme votre colloque.**

CBA : Entendez-vous poursuivre et renforcer votre partenariat avec l'Assurance maladie ?

FG : Bien entendu. Il me semble essentiel de renforcer cette synergie afin de renforcer l'efficacité des actions portées et de **favoriser une logique de parcours Sécurité sociale**. La prise en compte des déterminants de santé, de l'environnement social et environnemental permet d'avoir une approche globale des besoins et des réponses à apporter aux risques de perte d'autonomie. Cette coopération intervient sur deux champs complémentaires : **le repérage des personnes en risque de fragilité** et les offres de services dispensées pour **garantir un accès aux droits sociaux notamment aux plus fragilisés**.

CBA : Et en matière de partenariat inter-régime ?

FG : La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement a consacré le rôle majeur de l'inter-régime dans la prévention et c'est une reconnaissance pour le travail accompli ensemble par les trois principaux régimes de retraite. Ainsi, avec la MSA et le RSI nous avons conçu une offre-socle en prévention déclinée autour **d'ateliers sur des thématiques aussi diverses que la nutrition, l'équilibre, la simulation cognitive**. Il s'agit d'une offre en proximité car nous avons mis en place dans chaque région des structures inter-régimes pour déployer au plus près des besoins des territoires des actions collectives de prévention. Depuis, la CNRA (Caisse Nationale de Retraites des Agents des Collectivités Locales) nous a rejoint.

Début 2017, nous avons lancé un nouveau dispositif "Bonne journée, bonne santé" que vous pouvez consulter et commander sur le site internet pourbienvieillir.fr. Ce dispositif a trois objectifs :

- Informer les retraités en situation de précarité économique, sociale et culturelle sur les comportements protecteurs individuels, et leur permettre d'accéder aux actions des régimes de retraite en matière d'avancée en âge.
- Engager un dialogue de prévention et promotion de la santé qui est à l'initiative des acteurs de terrain dans une approche globale et positive de la santé.
- Aider le professionnel et la personne âgée à co-construire et co-choisir les actions à mener.

"J'en profite pour vous annoncer que l'atlas des situations de fragilité 2016 vient d'être publié. Cet atlas est justement le reflet d'une volonté coordonnée entre la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et la CNAV de disposer d'un dispositif partagé d'observation et de détection des fragilités. Nous souhaitons faire du repérage des risques une pièce maîtresse de nos actions auprès des territoires et des personnes les plus vulnérables."

CBA : En septembre 2016, la CNAV a officialisé son soutien à la filière Silver économie avec la publication du rapport “De la Silver économie à la Silver autonomie”, „où en êtes-vous aujourd’hui ?

FG : Dès la signature du contrat de filière “Silver économie” en 2013, la CNAV a souhaité accompagner la démarche et mobiliser la connaissance qu’ont les caisses des dynamiques territoriales. L’objectif était de faire émerger de nouveaux services et outils accessibles financièrement et destinés à proposer des innovations favorisant l’autonomie.

A ce titre, en 2015 et en 2016, **63 projets innovants ont été financés par la CNAV** pour un montant de plus de 6,5 millions d’euros.

En outre, la CNAV va mettre en place **un Pôle de compétitivité virtuel destiné aux projets innovants de prévention de la perte d’autonomie.**

Cet accompagnement devra nous permettre d’assurer le rôle de “living lab”, de “pépinière” et d’“incubateur”.

L’objectif est double :

Dans un premier temps, cet accompagnement aura pour vocation de réunir des partenaires d’horizons divers pour produire des analyses globales des projets qui nous sont soumis afin d’en tester l’efficacité en matière de prévention, de juger de la solidité du porteur et d’envisager la possibilité d’intégrer l’offre de service des caisses de retraite. Ces analyses permettront d’éclairer les choix des financeurs potentiels, dont les caisses, et ainsi de fédérer les acteurs intéressés.

Dans un second temps, ce pôle de compétitivité pourrait permettre de fournir un environnement “agile” aux porteurs de projets pour les tester régulièrement auprès de retraités et les améliorer si besoin pour garantir une bonne acceptation par le public final.

Ce pôle ambitionne également d’apporter une assistance à la recherche de fonds car les caisses n’ont pas vocation à financer seules ce type de projets :

“L’innovation et l’investissement social doivent être soutenus et porter collectivement car si seul on avance parfois plus vite, ensemble on va toujours plus loin.”

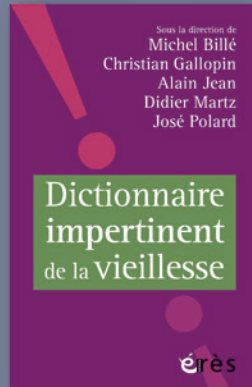
Collection
L'âge et la vie

dirigée par
Michel Billé, Christian Gallopin et José Polard

Vient de paraître

Sous la direction de **Michel Billé, Christian Gallopin, Alain Jean, Didier Martz, José Polard**

DICTIONNAIRE IMPERTINENT DE LA VIEillesse



Georges Arbuz
Avec la participation de **Éliane Feldman**
ÉCOUTER LES SUJETS ÂGÉS

Des connaissances théoriques et pratiques concernant l'écoute des aînés pour améliorer sa relation – professionnelle ou personnelle – avec les sujets âgés, se sentir plus à l'aise dans les moments d'échange avec eux, pour relever ce qui dans leurs propos demande un suivi particulier, pour les accompagner dans leur réflexion.

312 pages, 16 €

Sous la direction de **Michel Billé**
LA SOCIÉTÉ MALADE D'ALZHEIMER

Perturbation du rapport au temps, à l'espace, amnésie collective, perturbation de la langue et de la capacité à nouer des relations : et si la société était malade d'Alzheimer ?

152 pages, 12 €

Mary-Agnès Costa-Clermont
L'AIDE SOIGNANT FACE À LA FIN DE VIE
En institution gériatrique

Par son regard clinique et sa proximité indiscutable avec les personnes âgées en fin de vie, l'aide-soignant, pivot de l'équipe soignante, contribue à la prise en soin interdisciplinaire et continue. Il est grand temps de reconnaître son rôle.

Préface de *Régis Aubry*
Postface de *Bernard Paternostre*

168 pages, 10 €

Michel Billé, Christian Gallopin, José Polard
MANIFESTE POUR L'ÂGE ET LA VIE : RÉENCHANTER LA VIEillesse

Un nouveau regard sur la vieillesse : passer de la vieillesse désenchantée à une vieillesse qui vaut la peine d'être vécue malgré les problèmes qu'elle rencontre ou qu'elle pose.

200 pages, 12 €



Avec humour et impertinence mener combat sur les mots pour dire le réel de la vieillesse, soutenir les pratiques inventives, formuler des alternatives aux modèles de « prises en charge » des vieux à regarder comme une chance plus qu'une charge.

300 pages, 15 €

Sous la direction de **Dominique Rivière**
SUR L'AUTRE RIVE DE LA VIEillesse

Comment regarder autrement ce que l'on nomme démence d'Alzheimer et maladies apparentées et découvrir que ceux que l'on rejette comme déments peuvent être accueillis comme « présents » ?

Préface de *Didier Martz*
232 pages, 16,50 €



Carine Beaufiles
J'AI OUBLIÉ LE TITRE !
Mémoires d'une animatrice en EHPAD Alzheimer

Préface de *Michèle Delaunay*
160 pages, 10 €



Sous la direction de **Catherine Bergeret-Amselek**
L'AVANCÉE EN ÂGE, UN ART DE VIVRE

Ce livre stimulant nous donne envie de vieillir. Il dégage un message spirituel fort qui correspond à une demande actuelle dans un monde en crise d'identité, en mal de repères et en risque de déshumanisation.

Préface de *Jean Bégoïn*
392 pages, 18 €

Sous la direction de **Catherine Bergeret-Amselek**
VIVRE ENSEMBLE, JEUNES ET VIEUX
Un défi à relever

Cet ouvrage rassemble des spécialistes de la périnatalité, de l'enfance, de l'adolescence et de l'adulte à tous les âges de la vie. Tous de discipline différente ont été invités à réfléchir à la dimension éthique, politique et psychologique d'un vivre ensemble, jeunes et vieux, dans une société en pleine révolution de l'âge.

Préface de *Philippe Porret*
380 pages, 18 €



Michel Billé, Didier Martz, Marie-Françoise Bonicel
DÉPENDANCE, QUAND TU NOUS TIENS !

Et si la dépendance n'était pas seulement l'affaire des vieux mais bien celle de la communauté humaine ?

Préface de *Hélène Genet*
264 pages, 14 €

Sous la direction de **Marie-Françoise Fuchs**
COMMENT L'ESPRIT VIENT AUX VIEUX

Penser et vivre un vieillissement durable
Des vieux, voire des très vieux, apprentis centenaires, se sont mobilisés au sein de l'association OLD'UP pour donner du sens et de l'utilité à l'allongement de la vie.

320 pages, 18 €

La collection “L’âge et la vie” : “prendre soin des personnes âgées et des autres”



José Polard

José Polard est psychanalyste, membre d’Espace analytique où il anime avec Patrick Linx depuis 2003 un séminaire : “Cercle de la psychanalyse du Sujet âgé”. Il exerce en libéral à Jouars Pontchartrain dans les Yvelines, pratique les supervisions d’équipes en gérontologie, de réseau d’oncopédiatrie, de foyers éducatifs, d’associations. Par ailleurs José anime des groupes de paroles en soins palliatifs (USP et équipes mobiles).

Enfin il utilise le numérique pour questionner certains faits cliniques et sociaux : Blogs (au Monde et Médiapart), Sites, page Facebook, chaîne you tube...

Cette collection publiée aux éditions Erès est le fruit de la rencontre de trois hommes qui ont en commun une conception humaniste de l’existence et donc de la vieillesse, illustrée à la fois par leurs expériences cliniques qui passe par un engagement social et citoyen. Cette collection est le fruit de la rencontre de trois hommes. Notons aussi leur goût pour la lutte et l’impertinence !

Michel Billé, sociologue et conférencier, spécialisé dans trois domaines : la gérontologie, le handicap et la sociologie de la famille. Ses engagements associatifs divers convergent vers le soutien aux droits et libertés des personnes âgées ou handicapées.

Christian Gallopin, médecin et algologue, poète et philosophe. Il a exercé la médecine en milieu rural avant de mettre en place et diriger le Service de soins palliatifs du centre hospitalier de Troyes (Aube) et **José Polard** que nous avons rencontré. afin qu’il nous présente cette collection.

Catherine Bergeret-Amselek : Comment est née l’idée de cette collection et depuis quand existe-t-elle ?

José Polard : Elle est née de notre rencontre en 2010 et forte du soutien de Marie-Françoise Dubois-Sacrispeyre, directrice des éditions Erès, avec ce constat. : Si les publications sur la vieillesse sont désormais très nombreuses, ces ouvrages restent souvent soit très techniques et secrétés par des spécialistes (médicaux, scientifiques...), soit au contraire ce sont des récits vécus qui apportent un regard subjectif et donc partiel et partial. **D’autres voix/voies sont possibles.** Prenant comme postulat qu’il s’agit de regarder celui qui vieillit comme un vivant jusqu’au bout de l’âge, et par conséquent comme un de nos semblables habités de la même humanité que tous les hommes, quel que soit leur âge. C’est la voie que nous avons choisie.

CBA : Prendre soin des personnes âgées et des autres. Pourquoi avoir ajouté “Et des autres” ?

JP : Comprendre comment nous vieillissons actuellement éclaire, parfois même détermine, la manière que nous avons de vivre ensemble. Et ça bouge en ce moment ! Les uns -plus âgés- avec, ou sans, ou contre les autres. Et puis, il y a ces vieux, dont le cours de la vie dépend des autres, proches et professionnels, dont il faut alors prendre soin, en leur proposant, notamment, de quoi penser.

CBA : Comment avez-vous croisé vos trois regards de médecin, sociologue et psychanalyste pour déterminer votre ligne éditoriale ?

JP : Sous la bannière, belle et rebelle, des Sciences Humaines, le style de cette collection se veut simple, sans jargon, abordable par tous sans que l’écriture elle-même soit un obstacle. Préférant les petits livres adroits aux plantureuses encyclopédies techniques et autres boîtes à outils. Loin de toute vérité préétablie, il s’agit de s’adresser à tous ceux qui s’intéressent aux questions de l’âge, quel que soit leur parcours, professionnel ou personnel préalable. Il s’agit d’écrire pour ceux qui souhaitent s’éveiller à des approches diverses, préférant ouvrir les questions plutôt que les clore en les étouffant sous un pseudo-savoir. Une de nos prochaines publications “Le Dictionnaire impertinent de la vieillesse” l’illustrera parfaitement.

A DECOUVRIR EGALEMENT :

“EHPAD’côté - Les pas de côté” : Association qui, à partir de la mise en question de l’EHPAD comme mode de vie au grand âge, promeut toutes formes de réinvention de l’EHPAD.
<https://ehpaddecote.wordpress.com/>



Cindy Barotte

Restaurer l'estime de soi et la dignité à travers l'art



Cindy Barotte, présidente de l'Association Artz, est une jeune femme sympathique, battante et créative. Passionnée par les arts en général et la peinture en particulier, titulaire d'une thèse en sociologie consacrée à une étude comparative entre la France et les Etats-Unis portant sur les différentes approches destinées à prendre soin des personnes touchées par Alzheimer, cette sociologue a créé un programme innovant qu'elle dirige et développe en France et aux USA, en lien avec certains grands musées destiné aux personnes résidant en institution ou demeurant chez eux mais isolés.

Catherine Bergeret Amselek : Pouvez-vous nous présenter votre action au sein des musées ?

Cindy Barotte : Depuis sa création en 2007 jusqu'à aujourd'hui, l'association ARTZ a développé l'accessibilité de hauts lieux de la culture tels que le Louvre, le Château de Versailles, le musée du Quai Branly, le musée d'Orsay...aux personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées. Cette accessibilité se manifeste par la conception de soixante parcours de visites adaptés, par la réalisation de plus d'un millier de visites et enfin par la formation d'une trentaine de conférenciers multisites de la Réunion des Musées Nationaux Grand Palais.

CBA : Concrètement, quelle est la spécificité de ces visites ?

CB : Progressivement, nous avons établi une méthodologie permettant de révéler les facultés persistantes des personnes malades, de les stimuler et de compenser leurs déficits. Nos visites se font en groupes de quinze participants durant des cycles de trois mois. Sept personnes malades, chacune accompagnée par un bénévole formé, partagent le moment de la visite. De retour à la maison, chaque accompagnateur bénévole fait le lien entre l'aidant et l'aidé et aide la personne atteinte à partager son expérience avec son proche. Assis en arc de cercle, durant la visite, le groupe commente cinq œuvres. La séance dure une heure trente et commence souvent par une première question : Qu'est-ce que vous voyez ? Après un temps de démarrage, les langues se délient, les sourires apparaissent et les souvenirs reviennent.

CBA : Comment utilisez-vous les œuvres d'art, à quels processus faites-vous appel ?

CB : Le conférencier formé s'appuie sur les émotions, sollicite le ressenti et les observations de chaque participant. Une procédure dans le commentaire permet un apprentissage en mémoire implicite et soutient l'identification et la consolidation de catégories de sens. La capacité à identifier les choses et les personnes se travaille en visite, la reconstruction des catégories et leur opposition permet de donner sens à l'œuvre et stimule la réflexion. Le commentaire s'élabore au fil des échanges, il est commun et co-construit. Le raisonnement est soutenu pas à pas et intègre respectueusement toutes les remarques et les interprétations émises. L'histoire de l'art ne fonctionne pas ici comme un discours de vérité qui viendrait mesurer et évaluer la justesse des interventions des uns et des autres. Cette histoire est convoquée pour soutenir la découverte par le groupe du sens profond et possible d'une œuvre.

CBA : Vous faites appel à la créativité des personnes malades en sollicitant leur sens de la poésie et leur créativité...

CB : L'élaboration d'un raisonnement que l'on accomplit par soi-même et le sens qu'on donne aux situations en référence à son propre vécu redonnent aux personnes de l'estime d'elles-mêmes et un sentiment de pertinence. La méthodologie de conduite de visites est d'autant plus précieuse que les malades sont souvent et fortement dévalorisés. Je me souviens des paroles d'une dame qui témoignait d'une visite réussie et qui disait juste après : ***“Je pensais que je ne me rappelais de rien et je me rends compte que, dans ma tête, il y a encore beaucoup. Je suis toujours curieuse d'apprendre de nouvelles choses et ça dans la vie, vous savez, c'est bon signe. C'est quand on est plus curieux de rien que ça ne va plus.”***

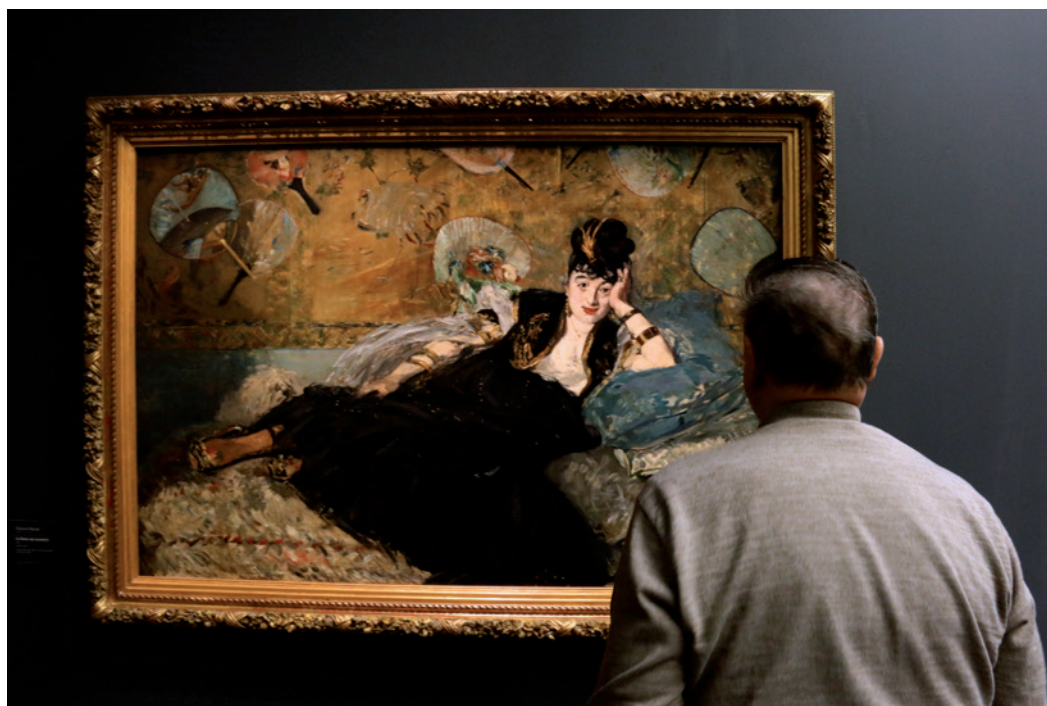
CBA : Qu'est-ce qui vous a poussé à choisir une médiation artistique pour faire appel à ces ressources chez ces personnes ?

CB : Parce que comme le disait Malraux : *“L’art est le plus court chemin de l’homme”*. Pour nous, lors de ces visites si particulières, la force d’une image réside dans sa résonance avec le vécu et les souvenirs enfouis des personnes que nous accompagnons. C’est cette résonance, cette association affective entre l’image et l’expérience d’une vie qui permet de compenser les troubles de mémoire et de ramener à la surface des pans entiers de l’histoire personnelle. La personne retrouve avec un plaisir manifeste des souvenirs et des leçons que la vie lui a apprises. Le sens donné aux situations présentées dans une œuvre témoigne de la finesse d’un ressenti travaillé par un vécu. Il témoigne aussi et surtout d’une identité préservée.

CBA : Comment cette idée vous est venue ?

CB : Lorsque de ma thèse en sociologie en 2006, entre la France et les États-Unis, je travaillais sur les répercussions des perceptions des malades et de la maladie sur les actions concrètes d’accompagnement. En comparant deux contextes différents, j’ai pu m’écarter de la norme et considérer l’idée d’un environnement prothétique apte à faire disparaître dans l’instant les contraintes et entraves liées aux symptômes de la maladie d’Alzheimer.

Cette maladie fait peur quand on mesure l’écart entre soi et l’autre. Quand on s’ouvre aux opportunités que recèlent les facultés persistantes, quand on élabore patiemment et avec bienveillance un environnement prothétique, alors on se rend compte que la vie sociale et culturelle est possible pour les personnes atteintes et qu’elles peuvent mener une vie riche et digne avec la maladie. Ce n’est pas facile mais comme toutes les choses qui en valent vraiment la peine.



www.actionculturellealzheimer.org





Union Nationale de l'Aide, des Soins
et des Services aux Domiciles.

L'ESSENTIEL SUR LA PRÉVENTION DE LA PERTE D'AUTONOMIE À DOMICILE

Prévenir la perte d'autonomie : de quoi parle-t-on ?

Du fait de leur présence quasi quotidienne, les acteurs de l'aide et des soins à domicile jouent un rôle primordial dans la prévention auprès des personnes en perte d'autonomie. Ils repèrent souvent les risques de rupture et l'évolution de l'autonomie chez les personnes qu'ils accompagnent.

A quoi correspond la prévention de la perte d'autonomie ? Quels en sont les enjeux pour les acteurs concernés ? Quelle politique de prévention UNA développe-t-elle ?

Prévenir la perte d'autonomie consiste à repérer les risques :

- Inhérents à la situation de vulnérabilité des personnes - risques de chute, troubles alimentaires, escarres, isolement, baisse des fonctions motrices ou sensorielles, troubles du comportement et de l'humeur :
- Liés à l'environnement - risques naturels, technologiques ou sanitaires.
- Liés au domicile - risques logistiques, ruptures de services, risques de pannes.

Prévenir la perte d'autonomie permet aussi de prendre en compte les risques d'épuisement des aidants (manque de sommeil, stress, isolement, variation du poids, etc.) et les risques de maltraitance (violences physiques, psychiques ou morales, matérielles et financières, etc.).

De multiples enjeux pour les services d'aide et de soins à domicile

Les différentes politiques de santé ont fait de la prévention de la perte d'autonomie une mission centrale des services d'aides et de soins à domicile. En 2015, cette mission a été renforcée par le plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie (plan Aquino) et par la loi d'adaptation de la société au vieillissement, notamment à travers la mise en place des conférences de financeurs et des actions spécifiques de prévention de l'isolement.

Prévenir la perte d'autonomie constitue donc un enjeu de santé publique majeur pour lequel les services d'aides et de soins à domicile représentent des acteurs de prévention à part entière : "En favorisant le maintien à domicile des personnes fragilisées, ces services contribuent à leur santé par leur action au quotidien. Ils apportent également un soutien aux aidants et leur permettent notamment de préserver leur santé et continuer à réaliser leur rôle auprès de leur proche", explique Line LARTIGUE-DOUCOURÉ, Directrice Santé/Personnes âgées à l'UNA.

Renforcer les actions individuelles et collectives de prévention de la perte d'autonomie permet également de positionner ces services comme des opérateurs de l'offre de santé. "Ces services ne sont pas que des prestataires.

C'est un moyen de reconnaissance du rôle des services à domicile dans notre système de santé", selon Line Lartigue-Doucouré.

Agir pour prévenir : una et sa politique de prévention

Depuis de nombreuses années, le réseau UNA développe une politique de prévention favorisant la qualité de vie des personnes accompagnées et de leurs aidants, mais aussi le maintien à domicile. Les services ont largement professionnalisé les intervenants du domicile pour renforcer la préservation des capacités de la personne et pour éviter une aggravation de ses fragilités.

Quand prévention de l'autonomie rime avec bien-être et lien social : les actions de l'una Charente-vienne :

Un plan de prévention au service des personnes en perte d'autonomie

Comme André, de nombreuses personnes bénéficient des actions de prévention de l'UNA Charente-Vienne. " Notre plan de prévention Charente a été mis en place pour ralentir la perte d'autonomie, favoriser le plus longtemps possible le maintien à domicile, rompre l'isolement et créer du lien social", confirme Corinne Fort, chargée de mission de l'union interdépartementale.

Dans chaque association, une référente prévention est présente pour repérer, concevoir les groupes et planifier. Des aides à domicile sont volontaires pour accompagner et animer. Une solution de transport collectif ou individuel pour se rendre à l'activité, puis assurer le retour à domicile en fin de journée, est proposée. Un espace de plain-pied est mise à disposition chaque semaine. Les ateliers organisés procurent une grande satisfaction aux bénéficiaires.

Tous les lundis depuis un an, André, 83 ans participe aux ateliers de gym douce et aux ateliers mémoire, organisés par Aidadom-16-UNA. Un minibus le véhicule jusqu'aux ateliers, avec d'autres "collègues", comme il les appelle. "Je n'ai manqué aucune séance ! D'une semaine à l'autre, on avance : aussi bien physiquement que dans la tête. Cette heure et quart, pour moi qui vit toute la semaine dans la solitude, me permet de ressortir avec le sourire et avec une sensation de "plus belle la vie" !", confie André.

La prévention selon vie santé mérygnac vie santé mérygnac, c'est quoi ?

L'Association Vie Santé Mérygnac se définit comme une plateforme de services à domicile qui permet l'orientation dans une filière de soin et d'aide, intégrée et complémentaire. Elle propose une réponse graduée aux besoins des personnes fragilisées par l'âge, le handicap, la dépendance ou la maladie. Elle accompagne et soutient aussi les aidants en proposant des services innovants et de répit.

> Consultez le site de Vie Santé Mérygnac : www.viesantemerignac.fr



Quelles actions de prévention à la perte d'autonomie l'association a-t-elle développé ?

La première action consiste en l'intervention d'une équipe d'appui en sortie d'hospitalisation. Son objectif est de consolider le retour à domicile et d'éviter les rehospitalisations précoces non justifiées. Elle s'est dotée d'un plan personnalisé de santé, développé par la Haute Autorité de Santé (HAS), qu'elle a complété avec un plan personnalisé de prévention. En termes de méthode, nous souhaitons passer de la compensation de la perte d'autonomie à une approche par risques.

Nous avons également développé des actions de prévention avec une équipe spécialisée Alzheimer. Elles sont mises en œuvre par l'ergothérapeute ou la psychomotricienne en vue de prévenir des chutes, préserver le lien social, maintenir des fonctions exécutives ou encore favoriser l'acceptation de la maladie et du vieillissement, notamment pour les malades les plus jeunes.

Quels résultats avez-vous pu relever ?

Dans 54% des situations prises en charge par équipe d'appui en sortie d'hospitalisation, aucun professionnel n'intervenait au domicile des personnes accompagnées : l'équipe a permis l'introduction d'au moins un intervenant.

Notre action de prévention pour les aidants, a permis de réunir 180 personnes en conférence et 27 en atelier.

50% des personnes ayant bénéficié de ces actions estiment qu'elles se sentent mieux dans leur vie quotidienne.

54% disent que quelque chose à changer dans la relation avec leur proche. 86% ont un regard nouveau sur leur situation et leur santé.

Toutes ces actions ont permis d'améliorer la prise en charge globale, avec des recours à des expertises plus ponctuelles, notamment pour agir en amont et mieux faire face aux situations complexes. Elles ont permis de désamorcer des conflits et ainsi soutenir les professionnels.



Stéphane Beaudet

Les maires :
chevilles ouvrières
du vivre ensemble



Stéphane Beaudet est Maire de Courcouronnes et 3^e Vice-Président du Conseil régional d'Ile-de-France en charge des Transports, Président de l'Association des Maires d'Ile-de-France et Vice-Président de l'Association des Maires Ville et Banlieue de France

Catherine Bergeret-Amselek : Comment les Maires prennent-ils en compte les problématiques de l'autisme et de l'Alzheimer dans leur politique de la ville ?

Stéphane Beaudet : Quelque 1,2 million de Français ont perdu de leur autonomie et ils seront plus de 2 millions en 2040 du fait de l'allongement de la durée de vie. De plus, le nombre de personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladie apparentée sera entre 850 000 et 1,2 million !

Ces chiffres en pleine croissance alertent sur l'obligation d'action des élus locaux de rendre la ville inclusive, à savoir accessible par tous tant au niveau de l'accès aux bâtiments publics, qu'à la vie de la cité, qu'aux soins, aux activités culturelles et aux services administratifs.

Ainsi, notre mission première est de faire un **travail de sensibilisation, d'information et de lutte contre les discriminations** auprès des populations à travers l'organisation d'événements ou la production d'affiches, de guides.

Par exemple, le "centre médical Françoise Dolto" de Puteaux a proposé une semaine de sensibilisation à la maladie d'Alzheimer par le biais de la diffusion d'un film documentaire et d'une exposition d'œuvres réalisées par des personnes atteintes de la maladie.

La ville de Paris, quant à elle, a organisé une exposition "Regards d'enfance" réalisée en partenariat avec l'association Maison pour l'Apprentissage et l'Intégration des enfants avec Autisme (MAIA).

Chef d'orchestre dans sa ville, le Maire met en harmonie l'action de l'ensemble des acteurs sur le territoire : habitants, associations, entreprises, institutions afin que tous puissent prendre en compte les particularités de chaque individu dans le développement de projets. Pour cela, il est indispensable d'établir des partenariats avec les associations, expertes sur ces sujets et aux contacts des personnes souffrantes, au sein des commissions communales pour recueillir leurs avis sur les différents projets prévus dans la ville (habitat, aménagement, transports). Le Maire s'appuie également sur le Département, chef de file de l'action sociale, et l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France (ARS IDF), pour la mise en œuvre de Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS) pour autistes par exemple, qui sont 101 dans la région.

CBA : Vous soutenez également les parents des enfants souffrant d'autisme ?

SB : Tout à fait. Les élus locaux travaillent plus spécifiquement avec les parents dans la prise en compte de l'autisme chez les enfants. Aujourd'hui, près de 430 000 personnes sont atteintes d'autisme à des degrés divers, dont 25% d'enfants. Le Service de Protection Maternelle et Infantile de la commune mène des actions de repérage, d'accompagnement des familles et d'intervention. Le CCAS gère les structures d'accueil collectif, les haltes garderies et l'accueil des enfants en situation de handicap. L'accueil des enfants handicapés exige un fort investissement du personnel que nous nous attachons à former malgré des moyens financiers restreints. Il est essentiel de préparer l'accueil de ces enfants dans ces structures spécialisées le plus sereinement possible ainsi que dans les écoles. Malheureusement, aujourd'hui seuls 20% des enfants autistes vivent une scolarité régulière.

“ On l’oublie souvent, mais les Maires sont au cœur de l’action sociale. Ils connaissent leurs habitants mieux que personne et sont les chevilles ouvrières du vivre-ensemble. ”

CBA : Quelle est l’action de l’AMIF sur ces deux thématiques ?

SB : L’AMIF a un rôle de facilitateur dans l’échange de bonnes pratiques et d’expériences de terrain entre les différents acteurs. Au sein des commissions thématiques, les élus reçoivent des conseils d’experts pour développer les meilleures solutions dans leurs communes. La commission action sociale s’est attachée à traiter de la thématique du handicap en recevant la Sénatrice Dominique Gillot, également présidente du Conseil National Consultatif des Personnes Handicapées (CNCPH), et Brigitte Thorin, Déléguée Ministérielle à l’Accessibilité (DMA).

Ce dialogue s’est poursuivi au Salon des Maires d’Ile-de-France, où a été organisé la première édition des Sésames de l’Accessibilité valorisant l’implication des collectivités locales sur le handicap.

L’autisme et l’Alzheimer ont été abordés dans le cadre de la Commission Santé sur les Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM), ainsi que lors du colloque Education de la rentrée sur la question de l’école inclusive. En plus, d’un travail de fond, l’AMIF fait un véritable travail de sensibilisation et

de communication en mettant en lumière le travail des élus locaux sur les réseaux sociaux, notamment par le biais de sa rubrique “Elus Solidaires” qui présente un projet social communal francilien tous les mois.

Enfin, l’AMIF soutient les Maires dans leurs actions. Le 2 avril, à l’occasion de la Journée mondiale pour l’autisme, l’AMIF a encouragé les Maires à promouvoir la campagne “Light in Blue” qui consiste à illuminer les bâtiments symboliques des villes en bleu.



www.amif.asso.fr



RÉSUMÉS DES INTERVENTIONS

vendredi 6 octobre 2017

Matinée

Lisa OUSS

Du trouble neuro-développemental à une lecture qui rende compte de la diversité des expressions cliniques

L'autisme est un trouble neurodéveloppemental dont les effets se traduisent par des particularités de fonctionnement dans les domaines des interactions sociales, de la communication, des intérêts et des comportements. De nombreuses hypothèses neurobiologiques, neuropsychologiques, dans le traitement de l'information, ont été proposées pour expliquer ce fonctionnement très particulier, mais aucune ne peut à elle seule en rendre compte.

Une approche des processus, étudiant, comme le proposait De Ajuriaguerra, différents niveaux – l'équipement neurobiologique, les fonctions, et le fonctionnement de ces fonctions – nous permet de proposer une lecture qui rende compte de la diversité des expressions cliniques. Cette approche nous permet par ailleurs de trouver des points de convergence avec les autres troubles résultant d'un dysfonctionnement neurobiologique.

C'est cette lecture complexe que je tenterai de partager avec vous en l'illustrant de quelques exemples.

Christian DEROUESNÉ

Maladie d'Alzheimer : une maladie mentale d'origine neurologique

Le développement des neurosciences offre ce paradoxe d'avoir renforcé l'opposition entre partisans et adversaires de la réduction du psychisme au fonctionnement cérébral, alors qu'à l'inverse, il permet de mieux comprendre l'unité du fonctionnement psychique et du fonctionnement cérébral.

Des affections comme la maladie d'Alzheimer et l'autisme, bien que très différentes dans leur contexte et leur déterminisme, ont en commun de poser la question des relations entre fonctionnement cérébral et activité psychique.

A partir de l'évolution des connaissances sur la maladie d'Alzheimer et sur le fonctionnement cérébral, nous essaierons de montrer comment surmonter ce dualisme ainsi que l'opposition entre conception modulaire et holistique de l'activité psychique comme la séparation entre cognition et affectivité et la nécessité d'adopter une double approche des patients, l'une, neurobiologique, centrée sur la maladie, l'autre, psychosociale, centrée sur la personne. Ces deux approches opposées sont, en réalité, complémentaires car elles s'adressent à des niveaux d'abstraction et d'observation différents des mêmes faits. L'imagerie cérébrale fonctionnelle démontre aujourd'hui que toute activité psychique s'accompagne d'une modification du fonctionnement cérébral et si l'activité psychique et l'activité cérébrale nécessitent des approches différentes au plan heuristique, elles représentent, en fait, deux faces d'un même processus. L'action d'un traumatisme psychique ou d'une psychothérapie n'est pas moins "matérielle" que celle de lésions cérébrales ou d'un médicament : elles n'interviennent simplement pas au même niveau. Il nous paraît ainsi essentiel pour la compréhension et la prise en charge des patients atteints d'affections cérébrales comme la maladie d'Alzheimer et l'autisme de prendre en compte ces différents niveaux en se gardant de tout impérialisme, mais également des tentatives de fusion hasardeuses.

Marion PERUCHON

Maladie d'Alzheimer et autisme infantile, existe-t-il des convergences ?

Cette intervention vise à dégager les principales caractéristiques de deux configurations cliniques multifactorielles étrangères l'une à l'autre : la maladie d'Alzheimer (que nous retiendrons ici à un stade avancé) et l'autisme infantile - la première, organisation évoluée retournant, au cours d'une démentielisation majeure, au perceptivo-sensori-moteur et à l'affect, témoignant en cela du déclin psychique, la deuxième, à l'aube de la vie psychique, se trouvant marqué par le non-développement affectif et cognitif.

Si d'emblée des différences flagrantes sautent aux yeux – différences que nous aurons le souci d'examiner, notamment sur le plan du registre affectif, de la communication intersubjective et de la relation d'objet, une convergence conséquente entre ces deux fonctionnements se doit avant tout d'être soulignée: celle de la pathologie des liens et des limites qui touche tant le plan psychique qu'objectal et neurologique. Ainsi, seront appréhendés la négativité, l'identification adhésive, les stéréotypies, les néologismes etc., symptômes apparemment similaires dont la valeur fonctionnelle, souvent divergente, en permettra la distinction ainsi qu'une meilleure compréhension.

Enfin, dans le cadre de cette investigation comparative, nous nous interrogerons aussi sur la connectivité cérébrale bien différente dans ces deux registres. Puis nous terminerons par l'attaque à la pensée chez les aidants familiaux et les professionnels en souffrance au contact régulier de ces deux populations traversées, l'une par la destruction de la pensée et de l'appareil psychique, l'autre par leur non avènement.

Hélène OPPENHEIM-GLUCKMAN

Le psychanalyste face aux patients avec une cognition lésée

Dans le cas des patients avec une cognition lésée à cause de traumatismes crâniens, accidents vasculaires cérébraux, démence, psychose, autisme etc..., la lésion cérébrale est indiscutable. Mais la clinique de ces patients ne se réduit pas à cet aspect lésionnel. Elle reflète à la fois une lésion cérébrale, des atteintes cognitives et une expérience existentielle "extrême" liée au fait que la cognition nécessaire à notre sentiment de permanence et d'existence autant qu'à la relation à l'autre et au monde extérieur est atteinte.

Dans cette intervention, à partir de ma pratique de psychanalyste et psychothérapeute avec les patients cérébro-lésés, je parlerai des problèmes cliniques et épistémologiques auxquels je suis confrontée quand il y a lésion cérébrale et nécessairement confrontation interdisciplinaire avec le médical, la neuropsychologie cognitive et les neurosciences, le médico-social. Comment, dans de telles conditions, est-il possible de se situer dans une dimension psychopathologique de la subjectivité sans nier les aspects cognitifs et biologiques ? Comment penser la place de la cognition dans l'économie psychique, sujet jusqu'ici peu abordé par les psychanalystes ?

Bernard GOLSE

Quand le Sujet s'absente ou n'advient pas. Une réflexion à l'interface des neurosciences et de la psychanalyse

La question du sujet est évidemment centrale dans ce colloque puisqu'il n'advient pas chez l'enfant autiste et qu'il s'absente progressivement chez les patients atteints de maladie d'Alzheimer. On sait aujourd'hui que la capacité de synchronisation des flux sensoriels en provenance de l'objet est la condition sine qua non pour pouvoir le vivre en extériorité, ce qui définit l'accès à l'intersubjectivité et à la subjectivation qui en découle.

Les psychanalystes d'enfants autistes parlent de mantèlement des sensations avec D. Meltzer, les cognitivistes parlent de comodalisation des flux sensoriels avec A. Streri.

Dans l'autisme, la synchronisation est entravée, dans la maladie d'Alzheimer, elle est peut-être compromise, et il y a là, à n'en pas douter, une piste de réflexion transdisciplinaire passionnante.

Après-midi

Pierre DELION

Conditions politiques et éthiques pour une clinique humaine

Accueillir et prétendre soigner les personnes présentant des psychopathologies graves et/ou archaïques nécessite de prendre appui sur les concepts de différentes origines théoriques afin de ne pas se fourvoyer dans des impasses qui nuisent aux patients concernés. L'histoire de la psychiatrie montre à l'envi que de nombreux courants s'y sont risqués sans toujours donner les résultats escomptés.

La psychothérapie institutionnelle, en proposant une synthèse articulée entre les théories psychopathologiques puissantes telles que la psychanalyse, à la condition d'en adapter certains concepts aux pathologies en question, les théories philosopho-anthropologiques et le contexte politique, a démontré depuis la deuxième guerre mondiale comment transformer l'exercice de la psychiatrie, non seulement du point de vue théorique, mais également concrètement pour les patients et les professionnels engagés. La psychiatrie de secteur, mode d'organisation de la psychiatrie publique, et la psychothérapie institutionnelle, véritable méthode de navigation sur l'océan de la folie, ont ainsi permis de faire avancer considérablement l'humanisation des conditions de pratique de la psychiatrie. Parmi les concepts fondamentaux qui ont aidé à cette révolution culturelle, le "transfert", inventé par Freud, et remis sur le métier à l'aune des psychoses par Tosquelles puis Oury, a nécessité l'invention du concept diachronique de "continuité des soins", tandis que dans la synchronie, le dispositif utile à le prendre en considération est celui de "constellation transférentielle", équivalent institutionnel du contre-transfert individuel dans la psychanalyse classique du névrosé occidental poids moyen.

La réunion de la constellation transférentielle devient alors l'enjeu du fonctionnement d'une équipe en charge (fonction phorique) d'un patient. De sa qualité dépendent les possibilités de soigner ces psychopathologies graves. Or, les dernières modifications administratives en matière d'organisation de la santé publique, rentrant en conjonction avec des lobbyings puissants prétendant incarner tous les usagers éligibles, montrent à quel point les décideurs, quelque soient leurs origines politiques, sont dépassés par des groupes de pression entropiques, et enclins à se laisser aller à une démagogie dont les conséquences sont déjà désastreuses pour un exercice bien tempéré de la psychiatrie publique. Toutes les personnes concernées par cette analyse doivent rassembler leurs réflexions cliniques et leurs efforts militants pour préserver un avenir possible aux patients en question. L'histoire a montré que leur sort était lié à l'état de nos régimes politiques.

TABLE RONDE

LES THÉRAPIES À MÉDIATION ROBOTIQUE

Animée par **Serge TISSERON**

Frédéric TORDO

Les médiations robotiques avec l'enfant autiste

Alors que certains enfants ou adolescents autistes craignent d'interagir avec des thérapeutes, ils manifestent au contraire un grand intérêt à interagir avec des robots. Aussi, nous proposons le robot comme "interface", permettant l'expression de la vie psychique que l'enfant ne pourrait exprimer autrement, ou directement, avec le thérapeute. Le robot ne remplace évidemment pas le thérapeute, mais il devient un partenaire qui facilite la mise en relation avec le patient autiste ; l'objectif étant que ce qui a pu advenir virtuellement dans la situation de relation robothérapeutique dans un premier temps, soit retravaillé avec le thérapeute dans un second temps, pour que l'enfant l'assimile psychologiquement dans une relation transféro-contre-transférentielle. Aussi, le robot médiateur est à la fois le "partenaire"

du thérapeute et le “compagnon” du patient d’autre part, c’est-à-dire “celui qui accompagne vers” une rencontre transférentielle potentielle avec le thérapeute. Ainsi, l’utilisation des robots en psychothérapie analytique, en offrant un cadre contenant et rassurant, peut être une aide précieuse à l’émergence de processus de subjectivation et d’inter-subjectivation, en médiatisant la relation de transfert. Précisément, le robot médiateur présente plusieurs “fonctions thérapeutiques” qui fondent le cadre de la pratique analytique qui seront ici présentées.

Olivier DURIS

Le robot NAO comme support relationnel

Les médiations numériques (jeux vidéo, tablettes numériques) nous sont apparues ces dernières années comme d’excellents outils dans la clinique auprès des enfants autistes et psychotiques, particulièrement lorsqu’elles sont utilisées en pratique accompagnée, comme une forme de médiation thérapeutique. Actuellement, nous assistons à une montée en puissance de la robotique dans le domaine industriel et social : des robots sont déjà mis en place dans certains lieux de soins, auprès d’enfants ou de personnes âgées, et sont appelés à gagner nos foyers. Devant ce constat et suite aux observations que nous avons effectuées lors de notre travail médiatisé par des outils numériques dans un Hôpital de Jour pour enfants, une étude sur le bénéfice thérapeutique éventuel de ces nouveaux “compagnons humanoïdes” nous est apparue comme essentielle.

Ce travail s’inscrit dans la continuité du travail de Serge Tisseron, qui décrit le robot comme un objet privilégié de projections capable d’interactions et donc capable de susciter une empathie chez l’humain qui lui attribue, souvent à son insu, des traits de personnalité ou des émotions. Il s’agira de déterminer le bénéfice éventuel de l’introduction d’un robot humanoïde comme nouvelle médiation thérapeutique dans la pratique clinique auprès d’enfants porteurs de Troubles du Spectre Autistique.

Marie-Noëlle CLEMENT

Un robot dans une institution thérapeutique pour enfants autistes est-il un éléphant dans un magasin de porcelaine ?

Alors qu’un grand nombre de recherches concernant les possibilités des robots avec les enfants autistes sont consacrées à leur efficacité possible en matière de stimulation cognitive, nous avons souhaité en explorer les potentialités du point de vue de l’interrelation.

Le robot NAO serait-il susceptible d’agir comme un “adjuvant relationnel” et de stimuler les interactions au sein d’un groupe d’enfants autistes ? Bien que proposé dans un cadre expérimental, ce projet a suscité remous et controverses au sein de l’équipe.

A partir de cette expérience, nous nous interrogerons sur les représentations et les fantasmes suscités par ces nouvelles machines chez les professionnels prenant en charge des enfants autistes.

Anne-Sophie RIGAUD

Les robots pour les personnes ayant une maladie d’Alzheimer

Les robots de réhabilitation et les robots “sociaux” et “compagnon” sont de plus en plus développés pour les personnes souffrant de troubles cognitifs, comme la maladie d’Alzheimer. Au cours de cette intervention, nous évoquerons les robots compagnons, conçus pour interagir avec les personnes. Différents travaux de la littérature montrent que ces robots peuvent susciter des réactions et des émotions positives et améliorer la communication, l’interaction sociale, le sentiment de bien-être des personnes. Ils pourraient également participer à réduire les troubles du comportement observés dans cette maladie. Ainsi ces robots pourraient faire partie des outils du thérapeute dans l’accompagnement des personnes malades. Nous donnerons des exemples d’usages de ces robots et discuterons les indications, les limites et les aspects éthiques associés à leur utilisation chez les personnes souffrant d’une maladie d’Alzheimer.

TABLE RONDE

APPROCHES BIEN-TRAITANTES et SÉCURITE AFFECTIVE

Animée par **Danielle RAPOPORT**

Dominique DECANT-PAOLI

Autisme ou maladie d'Alzheimer : Comment l'haptonomie en appelle-t-elle au vivant dans la relation soignante affective ?

L'approche affective haptonomique, fondée sur un contact tactile sécurisant et vitalisant de la corporalité de l'autre, le fait s'éprouver "bon" dans la rencontre et par conséquent en lui-même. Science de l'Affectivité fondée par Frans Veldman, elle est remarquable par la nature contenantante et "rassemblante" de son contact tendre qui a pour effet de détendre le tonus musculaire et psychique, de reverticaliser le sujet et de remettre en marche la libido vitale et l'intentionnalité vitale de l'être. C'est ainsi que ce contact tactile direct structure la balance entre affects et cognition, aide le for intérieur au discernement dans les apprentissages et les expériences de vie, donne sécurité et confiance en l'autre et en soi-même au-delà des mots. L'affectif est puissamment effectif, et chez tous, il appelle ce développement de l'être sain en jachère, distordu ou déclinant.

Quand l'un a bâti des murailles psychiques contre la relation pour survivre, quelles qu'en soit les causes, et que l'autre se déconstruit inexorablement jusqu'à la mort, l'appel à leur Affectif dans une rencontre thérapeutique aimante, prudente et respectueuse est possible. L'haptopsychothérapie peut permettre l'éveil de l'enfant autiste à cette rencontre et l'aider à advenir en tant que Sujet, et réveiller et soutenir la personne souffrant d'Alzheimer dans ce qui lui reste de Bon à vivre, en ralentissant son déclin par la synésie.

Structurale dans ses principes, transversale et transdisciplinaire dans ses diverses applications médicales, l'haptonomie donne profondeur à la relation de soin qui devient un "prendre soin" redonnant dignité à la personne.

Geneviève SCHNEIDER

Espace sonore, silence et musique.

Enveloppe contenantante pour sécuriser l'enfant autiste

L'écrivain devant la page blanche, le peintre devant un support vierge, le danseur dans un espace vide, le musicien dans le silence.... La créativité naît du disponible.

Lorsque l'environnement est suffisamment débarrassé des nuisances sonores, le chant intérieur de l'enfant autiste peut surgir et laisser sa trace signifiante.

En retour, par la mélodie et le rythme de sa chanson, le timbre de sa voix, l'adulte propose une enveloppe sonore qui peut contenir l'enfant sans avoir besoin de le toucher physiquement. Lorsque cette chanson est adressée à l'enfant avec une véritable implication personnelle, elle permet de partager une émotion artistique et l'enfant peut se risquer à se mettre en mouvement.

A partir de mon travail clinique de musicienne auprès des enfants et des professionnels rencontrés dans les services de néonatalogie et de pédopsychiatrie, mais aussi à partir de ma pratique de psychanalyste avec des enfants plus grands, je tenterai d'exposer cette "danse sonore à deux" qui mène le petit Sujet à s'ouvrir à l'autre.

François BEIGER

De la démence Alzheimer au spectre autistique : la médiation par l'animal, une thérapie alternative

Il existe de nos jours des méthodes de communications alternatives qui permettent déjà à l'adolescent autiste de s'exprimer autrement que verbalement.

En partant de la méthode PECS mise au point par le Dr Andrew Bondy (Picture Exchange Communication System), je donnais à mes chiens le rôle de communicant principal par leurs positions de médiateur et les résultats ne se sont pas fait attendre auprès de jeunes autistes. J'ai créé la méthode PECA (Progressive Exchange of Communication by the Animal) "Echange Progressif de Communication par l'Animal."

Le système PECA est axé sur la communication par échange avec l'animal en utilisant un objet ou un accessoire qui est en relation avec l'animal. Exemple : pour un chien, le collier, la laisse, une brosse, la croquette, une gamelle. Pour un poney, le licol, la longe, le cure sabot, l'étrille, du foin.

Ces communications se présentent sous la forme de pictogramme. Je travaillais principalement avec des photos, des montages de cahiers, de programmes qui représentent toujours une action, une activité, un lien et qui donnent un sens à l'atelier pour permettre au patient de communiquer. Il faut multiplier les objets par rapport à l'utilité et à l'action que la personne doit pouvoir développer avec l'animal. Ils vont renforcer la motivation de vouloir communiquer pour l'adolescent autiste par son désir de vouloir être avec l'animal. Ainsi, le jeune va apprendre à associer l'image avec la réaction obtenue. La méthode PECA permet au plus jeune âge de l'enfant de lui apprendre à découvrir son environnement, à se situer dans ses propres repères spatio-temporels, à travailler sur le schéma corporel en lui faisant découvrir le corps de l'animal et le renvoyer au sien.

Autre règle extrêmement importante, nous devons toujours commenter verbalement notre action aussi bien auditive que visuelle. C'est ce que j'appelle "les locutions descriptives" qui désignent ce que je fais dans certaines situations. Pourquoi je le fais et comment je le fais. L'enfant entend mes commentaires et va les enregistrer de différentes manières. L'enfant autiste va également être dans le mimétisme.

C'est précisément ce travail clinique mené depuis 40 ans que je tenterai d'exposer en l'illustrant de quelques vignettes cliniques.

Frédéric MUNSCH

Approche pluridisciplinaire singulière pour la bien-traitance d'une personne atteinte de la maladie d'Alzheimer

Par delà la maladie et les altérations que le mal induit, les aidants que nous sommes font face au défi de devoir accéder à un langage permettant l'expression et le partage du réel narratif ancré dans le vécu psycho corporel singulier de chacun. Ce défi est à la fois technique, professionnel, social, affectif, éthique et existentiel.

Convaincus de la permanence de l'Etre et animés par l'intention de reconnaître, au delà des mots, la valeur intrinsèque de l'autre, dans sa fragile altérité, ne serions nous pas invités à accepter la nôtre, pour oser une rencontre authentique ?

Dans la mesure où le thérapeute n'y aurait d'autre pouvoir que celui qui lui est prêté, son rôle ne se bornerait-il pas à se rendre disponible et présent, en une vacuité pleine de sens ? L'espace ainsi créé pouvant alors accueillir l'expression des affects refoulés, tout comme les capacités latentes du sujet, pour restaurer la sécurité d'une relation apaisée à l'Autre et à Soi.

Cette quête nous conduit à interroger les croyances limitantes qui contraignent nos esprits. Elle nous invite à ouvrir les structures tant matérielles que mentales, qui enferment les corps vieillissants de nos semblables. Elle nous incite à oser des expériences transdisciplinaires aussi diverses que les approches non médicamenteuses inspirées de Naomi FEIL, Maria MONTESSORI et France MOUREY, ou encore l'approche systémique et familiale, la médiation animale, les contes, la féerie des Neztoiles (pratique d'art -soignant sur la vie à l'hôpital), la collaboration avec des artistes plasticiens, chorégraphes ou musiciens, diverses psychothérapies jusqu'aux arts martiaux.

En cela, il s'agit simplement de demeurer au service de l'ouverture à un "Présent" partagé, capable d' "ENTRE-TENIR" l'envie d'être "EN-VIE".

RÉSUMÉS DES INTERVENTIONS

samedi 7 octobre 2017

Matinée

Chantal LHEUREUX-DAVIDSE

L'apport de la clinique de l'autisme pour mieux comprendre et rencontrer des personnes avec une maladie d'Alzheimer

Les rencontres avec les personnes autistes peuvent inspirer des rencontres dans d'autres champs cliniques, comme des personnes présentant une maladie d'Alzheimer, des troubles sensoriels, une hypersensibilité, des troubles de l'image du corps et des particularités de la pensée. L'engagement thérapeutique qui inclut la considération et le partage des intérêts pour les expériences sensorielles, motrices et émotionnelles est une base dans ces rencontres intersubjectives.

Les origines et les âges concernés sont radicalement différents chez les personnes autistes et les personnes avec une maladie d'Alzheimer. La perte de liaisons et de synchronie chez les personnes autistes ne vient pas d'une dégénérescence des connexions nerveuses contrairement aux personnes avec une maladie d'Alzheimer, mais d'une tendance au clivage en raison de leur hypersensibilité qui s'apaise ainsi provisoirement. Les effets d'une perte de connexion se déclinent à différents niveaux, tant dans une perte de relation aux autres, que dans une perte de liaison entre les pensées qui en perdent leur logique, entre les informations sensorielles avec un seul sens qui fonctionne à la fois, entre les éléments temporels où le vécu est réduit à un l'instant présent, entre les différentes parties du corps qui ne semblent plus cohabiter et entre les différents référentiels spatiaux avec des angoisses dans l'espace massives. Les détails sont privilégiés au détriment d'une vue d'ensemble. La flexibilité entre un détail et un autre ne se fait plus facilement.

Quand le traitement des informations devient plus lent, particulièrement dans les moments de changements ou lorsque plusieurs informations devraient être en réseau pour faciliter la compréhension ou l'expression, ou dans des moments de saturation sensorielle, l'accompagnement en ralentissant ou en chuchotant ou en racontant les changements devient nécessaire pour faciliter une mise en sens qui ne serait plus possible autrement. Le refuge dans des agrippements à des sensations plus faciles à traiter qui réduisent la complexité peut alors être partagé par les personnes de l'entourage afin de relancer le lien qui est autrement mis à mal.

Les médiations sensorielles, musicales et rythmiques en particulier, facilitent également les échanges car elles sont moins complexes que le langage verbal tout en constituant son fondement. La relation devient fondamentale pour apporter du lien là où il n'en a plus, à partir des intérêts parfois restreints et au rythme de chacun. De véritables rencontres intersubjectives dans une conscience élargie et un étonnement partagé à partir d'expériences sensorielles, émotionnelles et de mouvement deviennent inspirantes de part et d'autre et redonnent du sens dans des vécus de chaos interne.

Bruno GEPNER

Eloge de la lenteur pour les enfants autistes

L'environnement physique et humain constamment et rapidement changeant est souvent difficile à intégrer sensoriellement, supporter émotionnellement, et décoder cognitivement pour les enfants ayant des troubles de la constellation autistique, d'autant plus que leur syndrome est sévère, et encore souvent à l'âge adulte. Des observations cliniques et des expériences scientifiques filmées ont permis d'objectiver les bénéfices d'un ralentissement naturel ou artificiel (via un logiciel) des informations audio-visuelles sur les performances imitatives et cognitives, mais aussi le développement imitatif

et socio-communicatif et le comportement d'enfants atteints de troubles autistiques plus ou moins sévères. De plus, le ralentissement de la dynamique faciale accroît leur durée moyenne de fixation visuelle sur la bouche du locuteur, et le ralentissement d'une scène sociale animée accroît le temps total de fixation visuelle sur les personnages. La lenteur, en allongeant la durée d'exposition de l'enfant autiste aux informations de son environnement, en atténue chez lui le caractère aversif, chaotique et débordant, en accroît le temps d'exploration, et en facilite l'intégration sensori-motrice et émotionnelle et la compréhension. La lenteur permettrait une meilleure modulation de la connectivité cérébrale fonctionnelle et contribuerait à un remantèlement perceptif.

Quelques passerelles seront esquissées entre le vécu du temps ou de la durée chez les personnes atteintes d'autismes et chez les adultes atteints de maladies d'Alzheimer.

Fabien JOLY

Le sujet, le corps et le développement "vie durant" : Réflexions à partir du paradigme autistique

La question du corps traverse, voire infeste parfois la clinique quotidienne de l'autisme comme celle de la personne vieillissante, dans des symptômes extrêmement envahissants et invalidants. Cette problématique corporelle, essentielle autant au plan théorique et psychopathologique que pratique et clinico-thérapeutique, est pour autant en risque permanent d'être rabattue, écrasée ou contrainte par la seule lecture des conduites manifestes, la seule logique de comportements inadaptés à redresser, restreindre ou corriger, et du traitement "protocolisé" du seul soma voire des seuls enjeux neuro-fonctionnels et adaptatifs, écrasant cette problématique du corps et de "l'habitation corporelle" d'un sujet. A tous ces endroits (cf. la recherche fondamentale autant que les "recommandations" sur ces deux grandes causes de santé publique), c'est le Sujet qui est le plus largement scotomisé. Et l'écho est troublant entre ces deux paradigmes psychopathologiques qui entravent chacun la liberté et les expressions du sujet psychique, de mesurer en miroir les réponses théoriques voire idéologiques et d'accompagnement quasi a-subjectives qu'on donne à ces grands tableaux et in fine à tous ces patients. Le sujet psychique en risque d'être ainsi trop souvent effacé dans son écoute et son accompagnement au jour le jour, s'efface peut-être déjà lui-même en grande partie dans les avatars si singuliers et si précoces des retraits autistiques, ou ailleurs des démences ou des dépressions et des absentements ou restrictions du grand âge.

Comment dès lors proposer une théorie du Sujet qui ne fasse pas fi du corps ? Comment proposer une lecture du corps qui ne soit pas que "machinale", mécanique et dé-subjectivée, obscurcie par l'acte, par le comportement bruyant ou a contrario si silencieux, ou obnubilé/débordé par le fonctionnel et le seul opératoire. Se dégage en vérité dans ces cliniques de l'extrême une ambition (peut-être même une absolue nécessité voire une urgence) tant théorique que pratique : se saisir de ce double enjeu corporel et subjectif, mieux du lien paradigmatique entre corps et psyché.

Il s'agira donc pour moi d'interroger (et de réhabiliter) la question du sujet incarné, d'un être dans son corps, de la problématique de l'habitation corporelle, autant que des sources corporelles de la vie psychique, dans une perspective complexe "vie durant", qui regarde la question développementale (la croissance psychique comprise) du tout précoce jusqu'aux processus d'involution du très grand âge, autant que les question psychopathologiques et métapsychologiques, et enfin cliniques et thérapeutiques, par le bout du corps-en-relation (cf. Ajuriaguerra), en soutenant une authentique pensée clinique.

S'en déduiront deux propositions :

- Mettre cette perspective au travail pour dégager une théorie de l'autisme et ses incidences pour l'accompagnement de la personne avec autisme.
- Relier tout au long des âges de la vie cette lecture des signes du corps, cette perspective développementale complexe dans ces deux laboratoires "naturels" de l'humain que sont le modèle de l'autisme (avec incidemment la question de la personne autiste vieillissante le plus souvent totalement scotomisée) et celui du vieillissement dans la démence.

Louis PLOTON

Connaitre la vie psychique des malades d'Alzheimer : implications cliniques et éthiques

L'observation chez les malades d'Alzheimer de la persistance d'une vie émotionnelle pertinente, comportant des déterminants narcissiques, amène à renoncer à l'idéologie pédagogique centrée sur la préservation des capacités instrumentales dites "restantes" au bénéfice de la mise en place de conditions facilitant l'émergence des capacités potentielles dans tous les registres.

Cela consiste tout d'abord à en finir avec les approches basées sur la stimulation, dans la mesure où elles cultivent la soumission qui est antinomique de l'autonomie ; autonomie dont le meilleur moteur est la motivation qui a pour seul levier éthiquement défendable la restauration narcissique.

Ce changement d'approche va jusqu'au refus d'employer des termes dévalorisants tels que : "Affections dégénératives" ou "Capacités résiduelles".

Alain AMSELEK

Le pari du Sujet ou interactions animales en situation psychanalytique

Dans les différentes formes d'autisme comme dans les maladies d'Alzheimer, le Sujet paraît absent ou s'absenter. Est-il vraiment absent ou simplement masqué et défendu, mais toujours là, au moins à l'état latent derrière des angoisses archaïques ?

Mon hypothèse, sur laquelle se fonde mon pari du Sujet, c'est que moins il y a de l'autre, plus s'avère nécessaire la présence d'un Sujet. Derrière tout être vivant se trouve un Sujet en devenir, qui se distingue de la machine comportementale des psychologues et de l'homme neuronal des biologistes porteur d'une mémoire génétique. Cela oblige à sortir d'une position dogmatique, à reconnaître sa propre part autistique et à travailler sur les dimensions originaires, archaïques de la constitution de l'humain et de l'émergence du langage.

Ce pari constitue pour moi l'éthique même du psychanalyste et de son écoute et contribue à la direction de la cure et à son efficacité à travers l'invention en son cours de nouvelles formes de communication pour ouvrir un accès au monde interne de ces patients, en complément et non en rejet des méthodes éducatives et comportementales utilisables par ailleurs.

Ferenczi avait raison de postuler entre analysand et analyste, outre la communication par le langage, l'existence simultanée d'une communication d'un autre type, telle qu'on peut l'appréhender notamment chez les animaux. Nous pouvons considérer que les échanges au cours d'une psychanalyse s'effectuent effectivement à au moins deux niveaux distincts, avec des passages permanents d'un niveau à l'autre. La situation psychanalytique, en provoquant une régression topique, favorise l'émergence de processus archaïques (ou même animaux !) de conscience qui ne sont structurés ni par le langage, ni par l'image, mais qui constituent un pur "sentir", une éprouvance charnelle.

La psychanalyse freudienne et son prolongement winnicottien sont fondés sur l'assertion "*Wo es war, soll Ich werden*", "*Là où Ça était, le JE doit ad-venir*". Dans la pratique, cette assertion se complète dans un mouvement dialectique grâce à la régression par "*Là où se trouve le JE, le Ça revient*".

A travers ces moments de subjectivation et de désobjectivation, qui concernent en séance aussi bien l'analyste que l'analysand, les processus analytiques soutenus et stimulés par la présence charnelle et impliquée du psychanalyste permettent aux sujets en cause, semble-t-il, dans un long processus relationnel d'établir une continuité individu-environnement, de plonger au cœur de la sensorialité et de la pulsionnalité, d'installer leur psyché dans leur corps (collusion psyché-soma), d'habiter leur chair et ses affects, de créer des relations affectives, d'hériter par contagion de la sérénité intérieure et de la force tranquille qui "paraissent" se trouver chez l'analyste au fur et à mesure qu'ils se livrent avec lui à une co-méditation, une relation empathique-sympathique réciproque et de la "jouance" (playing).

Après-midi

Frédéric BROSSARD**La question du sujet dans la maladie d'Alzheimer au stade ultime**

Peu d'études dans le champ psychologique investiguent les caractéristiques psychiques vécues par les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer au stade ultime. En effet, en fin d'évolution de la maladie, les capacités semblent disparaître les unes après les autres amenant à une absence totale apparente du langage et à une "infirmité" motrice certaine.

La question de la persistance du sujet se pose alors avec la plus grande acuité.

Dans le cadre d'une thèse en psychopathologie et psychanalyse, un accompagnement psychologique, pouvant aller de quelques semaines à deux ans, a été proposé à quatre patients, considérés comme étant à ce stade de la maladie. Différents moments peuvent être dégagés allant d'une absence de réaction jusqu'à la manifestation d'une souffrance psychologique. C'est dans ce premier temps que des liens peuvent être proposés et mis en tension avec la structure autistique (Lefort, 1980, 2003), l'autisme primaire (Tustin, 1977, 1986) ou encore l'hospitalisme (Spitz, 1968). Ils seront présentés par le biais d'illustrations cliniques. Si au premier abord, un tel tableau clinique ne peut que faire douter de l'issue d'un pronostic thérapeutique - puisque le sujet paraît n'exprimer aucun éprouvé- pourtant, au fur et à mesure, l'accompagnement va venir soulever différentes questions. Cet état mutique à traits autistiques est-il véritablement irréversible? Les comportements observés (stéréotypies, cris, gestes,...) ne viennent-ils pas témoigner d'une nouvelle forme de langage ? Les éprouvés psychiques sont-ils propres à cette phase ultime ? Comment caractériser ce qui s'est montré efficient et thérapeutique au cours de ces suivis ?

TABLE RONDE**L'AIDE AUX AIDANTS FAMILIAUX ET PROFESSIONNELS**

Animée par **Romain GIZOLME**

Colette ROUMANOFF**Une vision nouvelle de la maladie d'Alzheimer au quotidien**

La première chose dont les aidants au besoin est d'une vision claire de la maladie au quotidien où ils peuvent reconnaître leurs expériences vécues, une vision débarrassée de tout le fatras médical et des derniers espoirs de la recherche. La maladie, qui compte au moins soixante- dix stades, provoque dans le cerveau un déficit d'informations. Le malade, comme tout un chacun, fait confiance aux informations que son cerveau lui donne. Tout ce qu'il dit, tout ce qu'il fait indique ce dont il a besoin pour continuer à bien vivre au jour le jour. Ce n'est ni un martien ni un dément. Je propose des stratégies simples et efficaces au premier rang desquelles je place la ligne jaune: ne jamais attaquer le malade directement ou indirectement sur sa pathologie, ni en parole ni en action.

Avec la perte des repères la sensibilité s'accroît, la capacité du malade à être heureux ou malheureux augmente. Un aidant qui se plaint c'est un malade qui pleure. Il y a mille pièges qui se dressent sous les pas des aidants et des malades. Pour les éviter, il faut les localiser et savoir faire machine arrière. Les maîtres mots sont : intelligence, sensibilité, ruses, trucs et astuces et par-dessus tout l'apprentissage de la bonne humeur.

Marie-Dominique AMY

Le partenariat avec les parents

Après des années durant lesquelles, à la suite de Bruno Bettelheim, trop de professionnels ont pu accuser les mères d'être à l'origine de l'autisme, ce fantasme est aujourd'hui obsolète. Certes l'autisme est une maladie neuro-développementale mais cela ne signifie en aucun cas qu'il faille négliger les considérables difficultés et souffrances psychiques que vivent les autistes. Ces vécus douloureux n'épargnent pas les parents de ces enfants, adolescents ou adultes. Cette souffrance parentale doit pouvoir, elle aussi être entendue et soulagée et très généralement les parents souhaitent que cette écoute leur soit proposée par le psychiatre ou le psychologue clinicien qui connaît et suit leur enfant. Mais cette rencontre se révèle tout aussi importante et nécessaire pour le praticien lui-même et elle devra se poursuivre aussi longtemps que leur enfant sera suivi dans ce cadre-là. En effet, qui connaît mieux un enfant que son propre parent et combien de fois n'ai-je pas eu par le père ou la mère, l'explication d'un comportement qui me serait, sans eux, resté incompréhensible !

C'est donc d'un véritable partenariat qu'il s'agit. Dans ma pratique, cette alliance, cette complémentarité qui s'installe entre le thérapeute et les parents m'a toujours semblé être d'une totale nécessité et elle doit s'installer dès qu'un objectif est à penser et à organiser car cela ne peut se faire au mieux que dans une mise en commun des façons de penser et d'agir.

Judith MOLLARD-PALACIOS

Aider les proches : à l'écoute du contexte singulier de chaque famille

Les aidants familiaux impliqués dans l'accompagnement d'un de leur proche affecté d'une maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée s'engagent le plus souvent sur une durée de plusieurs années. La maladie évoluant progressivement va entraîner une perte d'autonomie qui va mobiliser l'aidant dans un temps de présence de plus en plus important. Il se retrouve petit à petit à devoir répondre aux besoins du quotidien de son parent et est à risque de s'épuiser physiquement et psychologiquement. De plus les troubles de la communication et de l'humeur vont très souvent mettre à mal la relation au sein du couple ou de la dyade parent-enfant et parfois avoir une répercussion sur l'ensemble du groupe familial.

Il est ainsi nécessaire de pouvoir, dès les premiers temps de la maladie, apporter une aide et un soutien à l'aidant familial principal afin de lui permettre d'aborder cette épreuve de vie avec des outils et stratégies adaptées. Un soutien qui prenne en compte la singularité de chaque constellation familiale et qui renforce le sentiment de compétence.

L'association France Alzheimer et maladies apparentées déploie depuis plus de 30 ans des actions qui s'articulent autour de trois types de soutien: le soutien social, le soutien psychologique et l'information. Elles s'adressent aux aidants familiaux (formation des aidants, groupe de paroles, entretiens individuels), aux couples aidants-aidés (haltes relais, cafés mémoire, séjours vacances, sorties culturelles) ou à la personne malade (ateliers de mobilisation cognitive, ateliers à médiation artistiques). Leur objectif commun est de pouvoir soutenir les personnes concernées et leurs aidants familiaux à vivre au mieux avec la maladie.

Patrick MONTAGARD

De l'importance d'un management bien-traitant en EHPAD

La reconnaissance de la vie affective des personnes démentes, même à des stades avancés, les principes éthiques et les droits des usagers en établissement médico-social apportent un éclairage sur les modalités managériales adaptées à ce public. Ils invitent à penser le soin en EHPAD comme le

cœur de son métier avec un projet fondé sur la vie et son organisation durant le séjour de la personne souffrant de maladie d'Alzheimer et pathologies apparentées.

Nul autre que le sujet lui-même sait ce qui est bon pour lui et malgré des modes de communication altérés par les troubles cognitifs, il doit être positionné au centre du système avec ses ressources sollicitées dans des activités signifiantes valorisant l'estime de soi et l'autonomie. Cela impose d'adapter l'environnement global et notamment le système de gestion, la structure, les flux physiques et le volet humain de l'organisation. Pour cela, une approche systémique aide à influencer sur des facteurs clés de succès comme la qualité de vie au travail déterminant de la motivation professionnelle, l'accueil des émotions des personnes comme mode d'expression de leurs besoins, de leurs attentes, l'organisation de la vie quotidienne fondée sur les approches non-médicamenteuses. La structuration de ces différents objets dans un modèle finalisé par le confort et la qualité de vie des résidents est un enjeu stratégique majeur pour l'EHPAD. Les débats autour du projet personnalisé et les déclinaisons en conduites professionnelles adaptées à chacun aboutissent à un contrat de séjour déterminant des valeurs et des objectifs partagés.

TABLE RONDE

PRÉVENTION, DÉPISTAGE ET FORMATION DES SOIGNANTS

Animée par **Catherine BERGERET-AMSELEK**

Pierre-Marie CHARAZAC

Le sens de la prévention pour la maladie d'Alzheimer

La prévention dans la maladie d'Alzheimer ne s'applique pas seulement à son incidence et à son diagnostic. Elle concerne aussi l'ensemble des situations que le patient et ses proches, en premier lieu son aidant principal, sont appelés à vivre durant l'évolution de la maladie.

Si l'expérience montre qu'il n'est pas possible de leur épargner l'impact d'événements aussi traumatiques que l'annonce du diagnostic, le franchissement du seuil de la démence et l'entrée en établissement, elle témoigne également du bénéfice que le couple aidant-aidé peut retirer de l'écoute d'un professionnel à chacune de ces étapes.

Nous tenterons de montrer pourquoi la guidance de la relation d'aide est un précieux instrument de prévention, en ce sens qu'elle permet de conserver tout au long de la maladie à la vie psychique la place qui lui revient. Ce faisant, nous ne manquerons pas de relever que cette conception de la prévention intéresse aussi les situations difficiles rencontrées par les soignants.

Graciela CRESPI

Dépistage et accompagnement des troubles graves du développement au plus près du quotidien des familles et des soignants

Dans le domaine des troubles du développement, qui constitue depuis plus de 20 ans l'axe privilégié des travaux de PREAUT, (association créée en 1998, www.preat.fr), nous avons développé des recherches-action qui se soutiennent de travaux scientifiques, des publications, des formations professionnelles et des dispositifs innovants.

Il sera question ici d'évoquer la formation au signe PREAUT, qui identifie environ un bébé sur deux à risque de développer un trouble du spectre autistique dès la première année de la vie.

Cette formation s'est adressé aux équipes de PMI et aux professionnels de la petite enfance pour la première recherche, (2006/2011 – résultats chiffrés 2017), et aux professionnels de CAMSP, PMI et petite enfance pour le Réseau d'Accompagnement au Diagnostic d'Autisme Précoce (RADAP)

actuellement en cours (2016/2019) en collaboration avec la DRCI de Necker (délégation à la recherche clinique et à l'innovation).

Nous évoquerons également le travail d'accompagnement des familles effectué par notre Unité d'Accompagnement PREAUT (UDAP) et notre travail auprès d'enfants en rupture de soins et les partenariats institutionnels qu'il a suscités.

Marie-Dominique AMY

Les formations, un problème crucial

Alors que dans la révision en 2000 de la CFTEMA (critères diagnostiques français) les psychoses symbiotiques et infantiles, se sont trouvées, à juste titre, exclues des TED (troubles envahissants du développement) voici qu'avec le "DSM 5" elles y sont à nouveau incluses.

Dans ces conditions-là, les formations courent le risque de sombrer dans des confusions catastrophiques. Si, jusqu'à aujourd'hui on pouvait être consterné de constater l'insuffisance ou l'orientation à sens unique de trop de formations autour des autismes et plus généralement des TED, on en arrive à se demander comment les formateurs (dont je fais partie) vont pouvoir aider les équipes à repérer les différences diagnostiques et proposer des projets qui sachent tenir compte des différences essentielles qu'impliquent ces différentes pathologies.

Colette ROUMANOFF

Des ateliers théâtre pour entrer dans la relation

Pour communiquer avec un autre qui souffre d'une pénurie de neurones, il faut être confortable avec soi-même, à l'aise dans toutes les situations qui se présentent. Pour augmenter ce confort intérieur je fais pratiquer des exercices qui sont autant d'expériences qu'il sera possible de renouveler par la suite: des exercices de changement d'humeur, des exercices de voix adaptées à chaque personne, des improvisations où on rejoue les conflits pour apprendre à les dissoudre.

La relation est un théâtre où il faut soigner son entrée en scène. Avec un malade Alzheimer, difficile de tricher sur ses intentions. Si c'est raté, on ressort et on revient un peu différemment jusqu'à ce qu'on soit satisfait. Ce n'est que par les erreurs et les essais que l'on apprend. Ensuite je mets l'accent sur la communication sans mot, le tout dans une ambiance joyeuse et ludique qui dédramatise la maladie et les situations qu'elle engendre.

Pendant toute la durée du colloque, un stand de librairie sera ouvert, y seront exposés notamment les ouvrages des conférenciers.



QUI SONT LES INTERVENANTS ?

**ALAIN AMSELEK**

Psychanalyste et philosophe, ancien président de la Société Française d'Analyse Bio-Energétique (SFABE), ancien membre du Centre de Formation et Recherches Psychanalytiques (CFRP) et de la Société française de Psychologie analytique (SFPA).

L'intuition fondamentale qui le taraude depuis son plus jeune âge et à travers tout son parcours, c'est qu'il y a un au-delà du langage, un réel indicible insaisissable donc par le discours et par la théorie, mais non par le sujet lui-même qui l'éprouve dans son affectivité, ce véritable mode non-langagier de connaissance.

Depuis plusieurs années, Alain Amselek tente de repenser les problématiques de la psychanalyse contemporaine à partir de ses absents majeurs : la chair et la spiritualité, mais aussi en fonction du nouveau contexte social du XXI^e siècle.

Il a rassemblé ses travaux et réflexions dans une trilogie qu'il a intitulée "Le Livre Rouge de la psychanalyse", véritable manifeste pour une psychanalyse du XXI^e siècle, plus que jamais subversive et révolutionnaire.

Bibliographie :

- **Le livre rouge de la psychanalyse, volume 1** (L'Ecoute de l'intime et de l'invisible), Desclée de Brouwer, Paris, 2010, première édition : Cerp, 2006
- **Le livre rouge de la psychanalyse, volume 2** (l'Appel du réel) , préface de Joyce Mc Dougall, Desclée de Brouwer, Paris, 2011, première édition : Cerp 2007
- **L'ouverture à la vie** (la psychanalyse au 21^e siècle), préface de Jacques Digneton, Desclée de Brouwer, Paris , 2010
- **Shangri-La ou la vieillesse**, in "La Cause des aînés", livre collectif sous la direction de Catherine Bergeret-Amselek, préfacé par Geneviève Laroque, éditions Desclée de Brouwer, Paris 2010
- **La mort dans l'âme, ou psychanalyse et spiritualité au service de l'avancée en âge**, in "L'avancée en âge, un Art de vivre", livre collectif sous la direction de Catherine Bergeret-Amselek, préfacé par Jean Bégoïn, éditions Erès, Paris 2013
- **Joyce McDougall entre Winnicott et Lacan**, in "Les théâtres de Joyce McDougall - l'héritage d'une psychanalyste engagée", livre collectif sous la direction de Sander Kirsch et Jacques Van Wynsberghe, éditions Erès, Paris 2013.

- **Clinique du sujet, clinique de l'altérité, clinique de l'amitié**, in " Vivre ensemble, jeunes et vieux, un défi à relever", livre collectif sous la direction de Catherine Bergeret-Amselek, préfacé par Philippe Porret, éditions Erès, 2015
- **Bien-traitance et Psychanalyse**, in "Bien-traitance et Management dans les lieux d'accueil, de la maternité au grand âge", livre collectif sous la direction de Danielle Rapoport, éditions Belin, 2016
- **La chair du sujet - D'où écoute le psychanalyste et où entend-t-il ?...** in 3^e Colloque de la Société Française de psychanalyse intégrative, 1/10/2016.

**MARIE-DOMINIQUE AMY**

Psychologue clinicienne-psychanalyste, formée aux approches éducatives : Teacch, ABA, Makaton, PECS, et aux évaluations projectives et cognitives : la CARS, la Vineland, le PEP. Membre du C.A. du Collège de Psychanalyse Groupale et Familiale (CPGF), membre de la SFPEADA (Société française de psychiatre de l'enfant et de l'adolescent et disciplines associées).

Fondatrice et ex-Présidente de la CIPPA (Coordination internationale de psychothérapeutes psychanalystes et membres associés s'occupant de personnes avec autisme). Dans le cadre de cette association dont elle a été présidente de 2004 à 2015, responsable des formations intra et extra hospitalières sur l'autisme et la périnatalité. Responsable de consultation et de soins de 1980 à 2002 au CMP et hôpital de jour du 17^e arrondissement (Paris)
Fondatrice de l'USTP (Unité de soins à temps partiel), dans le Service de l'accueil en thérapies familiales pour très jeunes enfants autistes : 2 à 6 ans.
Formatrice autour de la périnatalité et de l'autisme et des TSA dans une approche intégrée.

Publications :

- Auteur de nombreux articles dans différentes revues :
- **L'Ecole des parents** (1988) **Santé mentale** (1997), **NeuroPsy** (2007), **Perspectives Psy** (2008), **Enfance et Psy** (2010)... **Groupal** (à plusieurs reprises).
- Auteur de plusieurs ouvrages :**
- **Comment aider l'enfant autiste** - Dunod 2004
 - **La relation mère enfant, instinct ou intuition ?**, éditions Dunod 2008
 - **La sécurité affective de l'enfant**, éditions Jouvence 2012
 - **Les inquiétudes d'une psychanalyste**, éditions Eres 2015

**FRANCOIS BEIGER**

Ethnologue spécialiste des peuples Inuit et amérindiens du Canada, président du Syndicat National Français des zoothérapeutes.

Fondateur-directeur de l'Institut

Français de Zoothérapie, François Beiger est analyste en médiation par l'animal, éthologiste canin, spécialiste dans la communication triangulaire non verbale "humain-animal".

Fondateur de la "Fondation pour la trisomie" au Canada

Président de l'Association : "A chacun ses Rêves et ses Défis" association pour accompagner les enfants en oncologie et les aider à retrouver une nouvelle énergie, un nouveau rêve, un nouveau défi par des activités en plein air avec l'aide des animaux médiateurs du centre.

Par ailleurs il dirige plusieurs collections en littérature et a réalisé plusieurs documentaires.

Auteur de nombreux ouvrages parmi lesquels :

- **Nunavik 99 - à la rencontre des "Inuit" en traîneau à chiens** aux éditions Nature – 1999
- **Objectif Groenland** Aux Éditions Mango dans la collection Des Aventures et des Hommes
- **L'enfant et la médiation animale** aux éditions DUNOD - 2008
- **Autisme et Zoothérapie** aux éditions DUNOD - 2010
- **Eduquer avec les animaux** aux éditions DUNOD – 2013
- **Mont petit guide des animaux familiers** – aux éditions Rue des enfants 2016

Filmographie :

En 1994, il écrit un documentaire **Nanook, la Légende Inuit**

En 1995, il écrit un documentaire sur les Monts Torngats avec Lucassie **un ami Inuit et son fils**.

En 1999, il tourne un film de 52 mn : **NUNAVIK 99** sélection officielle au Festival International du Film d'Exploration Jules Verne, à Paris, en novembre 1999.

En 2003, **Objectif Groenland**, le film qui retrace le merveilleux voyage des 6 jeunes handicapés mentaux.

**CATHERINE BERGERET-AMSELEK**

Psychanalyste, membre associée de la Société de psychanalyse freudienne où elle anime depuis 10 ans un séminaire sur la clinique analy-

tique aux âges clé de la vie. Ex membre du GRENN (groupe de recherche et d'étude sur la naissance et le nouveau-né), membre de l'association "Bien-traitance, formation et recherches", fondée par Danielle Rapoport.

Elle a organisé depuis 1999 six grands colloques pluridisciplinaires sur les âges de la vie ayant donné lieu à la publication d'ouvrages collectifs sous sa direction.

Par ailleurs elle est auteur de plusieurs ouvrages et a participé à plusieurs ouvrages collectifs.

Publications

- **Le Mystère des Mères**, Préface de Joyce McDougall, Desclée de Brouwer, 1996, réédité plusieurs fois.
- **La Femme en crise**, Desclée de Brouwer, 2005 réédité en 2008.
- **La vie à l'épreuve du temps**, Desclée de Brouwer, édité en 2015

A préfacé le recueil de poèmes de Cécile Gaultier, **L'Ami Sincère**, éditions Jacques Flament, 2015.

A dirigé plusieurs ouvrages collectifs :

- **Devenir parent en l'An 2000**, préface de Bernard Kouchner, Desclée de Brouwer, 1999.
- **Naître et Grandir... autrement**, préface de Bernard This, Desclée de Brouwer, 2001
- **De l'âge de raison à l'adolescence : quelles turbulences à découvrir ?**, préface de Claire Brisset, Erès, 2005.
- **La cause des aînés : Pour vieillir autrement... et mieux**, préface de Geneviève Laroque, Desclée de Brouwer, Paris, 2010
- **L'avancée en âge, un art de vivre**, préface de Jean Bégoïn, Erès, 2013.
- **Vivre ensemble, jeunes et vieux, un défi à relever**, préface de Philippe Porret, Erès 2016.

Co-auteur d'ouvrages collectifs :

- **La stérilité, une maladie iatrogène ?** in "Où en est la psychanalyse ?", sous la direction de Claude Boukobza, Édition Érès, 1999
- **Devenir parent est un combat** in "Des parents, à quoi ça sert ?", sous la direction de Daniel Coum, Erès, 2000
- **Pour une mère, aimer son fils, c'est apprendre à**

le lâcher in “Mère Fils”, la direction d’Anne-Laure Gannac, Anne Carrière, 2004

- **Rencontre avec la psychanalyse, c’est possible à tout âge** in “La bien-traitance au soir de la vie”, sous la direction de Georges Arbus et Danielle Rapoport, Bélin, 2009
 - **Naître et mourir autrement** in “La réponse de la science médicale au “Devenir vieux””, sous la direction de Hachimi Sanni Yaya, Presses de l’Université de Laval, Canada, 2012.
 - **La ménopause : crise, rupture et dépassement** in “Ruptures”, sous la direction de René Frydman et Muriel Flis-Trèves, PUF, 2012.
 - **Joyce McDougall, un nouveau regard sur la féminité** in “Les théâtres de Joyce McDougall” sous la direction de Sander Kirsch et Jacques Van Wynsberghe, Erès, 2013
 - **Qui sont ces nouveaux analysants de plus de 70 ans ? Quel est leur désir ?** in “Comment l’Esprit vient aux vieux” sous la direction de Marie-Françoise Fuchs.
 - **Regard d’une psychanalyste sur l’avancée en âge**, in “L’Officiel des aînés”, 2014, Mondiales Editions
 - **Le passage à la retraite, un autre rapport au temps, aux autres et à soi-même** in “l’Officiel des aînés”, 2017, Mondiales Editions 2017.
- Regard croisé gériatre-psychanalyste en collaboration avec Jean-Pierre Aquino.



FREDERIC BROSSARD

Psychologue clinicien, Docteur en psychopathologie et psychanalyse, chargé d’enseignement vacataire à l’Université de Paris 7, travaille en EHPAD. Une des thématiques actuelles de sa recherche, menée avec

Rosa Caron, MCF-HDR Universités de Paris 7 et Lille 3, constitue l’investigation des possibilités d’un accompagnement psychologique chez les personnes souffrant de maladie d’Alzheimer au stade ultime de la pathologie. La question du corps tient dans son parcours personnel une résonance toute particulière.

Depuis une quinzaine d’années, en entraînement avec Erika Maury-Lascoux, célèbre contorsionniste des Mandragores, cette discipline artistique vient questionner le corps et son langage. Cet apport personnel vient offrir une sensibilité spécifique où une articulation somato-psychique se prête à la recherche.

Divers travaux sur la psychologie du vieillissement ont donné lieu à des publications :

- Brossard et Caron, “Gestes signifiants, à travers l’imitation, dans la maladie d’Alzheimer au stade sévère : vécus subjectifs”, revue Psychothérapies, accepté.
- Brossard et Caron, “La négation comme affirmation de soi chez un patient atteint de maladie d’Alzheimer au stade très sévère”, revue Pratiques Psychologiques, Sous presse.
- Brossard et Caron, “Sorties intempestives en EHPAD : perspectives thérapeutiques”, revue L’Encéphale, 2016, Vol. 42, n° 5 : p. 484-491
- Brossard et Caron, Expression et mise en acte du désir de mort chez le sujet très âgé : enjeux psychiques et éthiques”, revue NPG, 2015, Vol. 15, n° 87 : p. 178-183.



PIERRE-MARIE CHARAZAC

Psychiatre honoraire des hôpitaux, expert près la Cour d’Appel de Lyon et psychanalyste membre de la S.P.P. (Société Psychanalytique de Paris).

Après une carrière hospitalière de médecin chef de secteur psychiatrique puis d’un département de gériopsychiatrie, il exerce à Lyon en libéral ainsi qu’en E.H.P.A.D. comme clinicien ou superviseur, et enseigne la psychogériatrie à l’Ecole des Psychologues Praticiens.

Il est auteur de plusieurs articles et ouvrages parmi lesquels :

Six ouvrages aux éditions Dunod :

- **Psychothérapie du patient âgé et de sa famille** (2^e édition).
- **Introduction aux soins gériopsychiatriques**
- **Comprendre la crise de la vieillesse**
- **Soigner la maladie d’Alzheimer**
- **L’Aide-mémoire de psychogériatrie** (2^e édition).
- **Le groupe et l’institution gériatrique**
- **La relation soignante en gériatrie**, éditions MF. Il a collaboré à de nombreux ouvrages collectifs de psychogériatrie ou de gériopsychiatrie, notamment aux deux éditions du **Traité de Psychiatrie du Sujet Agé** (Flammarion) et il écrit régulièrement dans les revues intéressant ces deux disciplines. Il prépare actuellement un ouvrage intitulé **Soigner le couple aidant-aidé**, à paraître au printemps 2017 chez Dunod.



MARIE-NOELLE CLEMENT

Psychiatre, psychothérapeute, elle anime un séminaire sur "Autismes et Nouvelles Technologies" dans le cadre de la CIPPA (Coordination Internationale des Psychothérapeutes et Psychanalyste s'occupant de personnes avec autisme).

Publications récentes dans le champ de l'autisme :

- Développer la capacité d'empathie des enfants porteurs de troubles du spectre autistique avec **le Jeu des Trois Figures** (co-auteurs : JONCOUR A., TISSERON S.), Cahiers de PREAUT n°12, Ed. Erès, 2015
- L'implantation de l'atelier-classe PREAUT à l'Hôpital de Jour pour Enfants du CEREP, **Pédagogie et subjectivation, une approche innovante pour enfants avec TED** (co-auteurs : BRELIER A., LETAILLER-POUPIN D., SAINT-GEORGES C.), Cahiers de PREAUT n°12, Ed. Erès, 2015

Ouvrages récents :

- **Comment te dire ? Savoir parler aux tout-petits**, Ed. Philippe Duval, 2013



GRACIELA CRESPIÑ

Psychologue clinicienne, psychanalyste, spécialisée dans la psychopathologie du nourrisson et le traitement des troubles du développement.

Présidente de l'Association PREAUT (Programme de Recherche et d'Etudes sur l'Autisme-www.preaut.fr), elle est membre de l'ALI (Association Lacanienne Internationale), administrateur de la CIPPA(Coordination Internationale de Psychanalystes et membres associés s'occupant de personnes avec autisme) et du Groupe Français affilié à la WAIMH (Word Association for Infant Mental Health). Thérapeute dans divers cadres –privés et institutionnels- IME, hôpitaux de jour, pouponnières et centres maternels, elle est l'auteur de nombreux articles et conférences en France et à l'étranger, et a publié plusieurs ouvrages portant sur le développement de l'enfant, le traitement des troubles autistiques et le travail institutionnel.

Ouvrages personnels :

Chez Albin Michel :

- **Paroles de tout petits, à l'écoute des enfants en crèche** – 2006

Chez L'Harmattan :

Dirige les **Cahiers de PREAUT**, publication annuelle consacrée à la clinique du bébé, de l'autisme et la clinique institutionnelle - de 2004 à 2009

Chez Erès :

L'épopée symbolique du nouveau-né : de la rencontre primordiale aux signes de souffrance précoce – 2007/2012 (2^e édition revue et augmentée)/ 2016 **Traitements des troubles du spectre autistique : à la recherche d'un modèle français** - 2013

Cahiers de PREAUT, qui paraissent chez Erès depuis 2010 et jusqu'à ce jour.

Ouvrages en collaboration (depuis 2014) : **La recherche PREAUT** - 1998/2014"



DOMINIQUE DECANT-PAOLI

De formation littéraire, exerçant la médecine générale dès 1968, puis pédopsychiatre et psychanalyste à partir de 1973, la rencontre en 1984 de l'haptonomie a été déterminante pour relier ses recherches sur les liens

entre le corporel et le psychique par la mise en acte concrète et transmissible de l'Affectif dans la relation thérapeutique.

Dès 1987, formée à l'haptopsychothérapie, puis membre formateur, elle s'initie à toutes les applications médicales de l'haptonomie, a posé les bases d'une application possible à l'enseignement depuis 2015.

Présidente du Centre International de Recherche et de Développement de l'Haptonomie Frans Veldman, depuis 2006, lors de la retraite de Frans Veldman.

Bibliographie

Que sais-je ? L'haptonomie, l'être humain et son affectivité P.U.F, 1^{ère} éd. 2002) (2015, 4^{ème} édition)

Participation à France Culture (Le miroir brisé, sur l'autisme en 1987, Le psychanalyste, le physicien et le réel, 1987, Toucher la vie, l'aventure haptonomique, 2014

Principaux articles dans la Revue Présence haptonomique (disponible au CIRDH-FV), sur la sexualité infantile (N°4, 1997), la synésie et le handicap infantile (N°3, 1996), une définition de l'haptopsy chothérapie proprement dite (N°8, 2008), son application aux personnalités borderline (N°6, 2001) et bipolaires (N°10, 2012), et une réflexion haptonomique sur les transformations de notre société et sa robotisation (N° 12, 2016).



PIERRE DELION

Professeur des universités-praticien hospitalier à la faculté de médecine de Lille 2 et pédopsychiatre consultant au CHRU de Lille.

Bibliographie

Auteur de très nombreux articles et ouvrages parmi lesquels :

- **Soigner la personne psychotique.** Concepts, pratiques et perspectives de la Psychothérapie institutionnelle, Coll., Psychothérapies, Paris : Dunod, 2005
- **Autisme, état des lieux et horizons**, Carnetpsy, Paris, 2005 en collaboration avec Bernard Golse,
- **Rencontre avec Salomon Resnik, Culture, fantasme et folie**, Toulouse : Erès, 2006.
- **L'enfant hyperactif : qu'en penser aujourd'hui ?** Yapaka, Bruxelles, 2006.
- **Tout ne se joue pas avant trois ans**, Paris - Albin Michel, 2007.
- **La méthode d'observation des bébés selon Esther Bick** ; la formation et les applications préventives et thérapeutiques, Toulouse : Erès, 2008.
- **Bébés agressifs, bébés agressés**, coll. 1001 bébés, Toulouse : Erès, 2008 en collaboration avec Bernard Golse..
- **La pratique du packing avec les enfants autistes et psychotiques en pédopsychiatrie**, Toulouse : Erès., 2008
- **Les professionnels de la périnatalité accueillent le handicap**, Toulouse : Erès, 2009 avec S. Missonnier et N. Presme.
- **Les périodes sensibles dans le développement psychomoteur de l'enfant de 0 à 3 ans**, coll. 1001 bébés, Toulouse : Erès, 2010 en collaboration avec R.Vasseur.
- **Le corps retrouvé**, Paris : Hermann ; 2010.
- **Le packing avec les enfants autistes et psychotiques**, réédition de poche, Toulouse : Erès., 2012
- **Ecouter, soigner la souffrance psychique de l'enfant**, Albin Michel : Paris., 2013
- **Le développement de l'enfant expliqué aux enfants d'aujourd'hui**, Erès : Toulouse, 2013.
- **L'enfant difficile**, Yapaka, Bruxelles, 2014.
- **Créativité et inventivité en institution, Empêchements et possibles**, Erès, Toulouse, collectif sous la direction de Pierre Delion 2014.
- **Le bébé dans sa famille, 1001 bébés**, Erès ; 2015 en collaboration avec D. Mellier, S. Missonnier.



CHRISTIAN DEROUESNE

Neuropsychiatre. Professeur Honoraire de l'Université Pierre et Marie Curie, ex-chef de service de neurologie à l'Hôpital de la Salpêtrière. En 1985, a participé à la création de la première clinique de mémoire en France et, en 1986, de la revue Neuro-Psy (Interligne). En 2003 fondateur et rédacteur en chef de la revue Psychologie et Neuro Psychiatrie du Vieillessement (John Libbey).

Nombreux articles et ouvrages consacrés à la neuropsychologie et aux affections démentielles parmi lesquels

- **Pratique neurologique**, Flammarion science, 1982,
- **La maladie d'Alzheimer**, L'Esprit du temps, 1994,
- **Vivre avec sa mémoire**, Editions du Rocher, 1996,
- **La mémoire**, avec Antoine Spire, EDP science, 2002,
- **La maladie d'Alzheimer.** Guides pratiques de l'aidant, avec Jacques Selmès, 6 volumes, John Libbey 2004-2008,
- **L'éducation médicale de la Révolution à nos jours**, avec Jacques Poirier, Hermann, 2017.



OLIVIER DURIS

Psychologue Clinicien Doctorant à l'ED Recherches en Psychanalyse et Psychopathologie, sous la direction de Serge Tisseron
Anime des ateliers groupaux à médiation numérique et Robotique à l'Hôpital de Jour André Bouloche (CEREP-Phymmentin)
Co-responsable du groupe "Culture Psy P7", qui a pour but de "penser et transmettre la psychanalyse dans notre société contemporaine grâce aux différents moyens d'expression de la culture aujourd'hui"
Créateur de la chaîne **YouTube Psycho-Quoique**, chaîne de vulgarisation de la psychanalyse à travers la "pop-culture"



BRUNO GEPNER

Pédopsychiatre et psychiatre spécialiste de l'autisme, chercheur associé au CNRS et chargé d'enseignement à l'Université d'Aix-Marseille, président de la Fédération "Autisme, vie entière".

Auteur de plusieurs articles et ouvrages parmi lesquels :

- Tardif, C., & Gepner, B. (2012). **LogiralTM**. <http://centrepsyche-amu.fr/logiral/>
- Tardif, C. & Gepner B. (2014). **L'Autisme**. Collection 128, 4^e Edition, Paris, Armand Colin.
- Gepner B. (2014). **Autismes, ralentir le monde extérieur, calmer le monde intérieur**. Paris, Odile Jacob.
- Gepner B. (2014). **Désordres de la perception des informations rapides dans l'autisme, approche intégrative et intervention personnalisée**. In *Autismes. La clinique au-delà des polémiques*, L Danon-Boileau, M Garboua, B Touati (Eds), Editions In Press.
- Gepner B. (2014). **Vers une approche interdisciplinaire, intégrative et personnalisée des troubles de la constellation autistique**. In M-D. Amy (Ed.), *Autismes et psychanalyses*, Toulouse, Erès.
- Bertaina M, Gepner B. (2016). **Regards croisés sur l'autisme**. *Nouvelle Revue d'Adaptation et de Scolarisation*, 75, 1-16.
- Charrier A, Tardif C, Gepner B (2017). **Amélioration de l'exploration visuelle d'un visage par des enfants avec autisme grâce au ralentissement de la dynamique faciale : une étude préliminaire en oculométrie**. *L'Encéphale*, 43, 32-40.
- Gepner B., Tardif C (2017). **Empathie et autisme : une question subtile, un enjeu important**. In M Dugnat (Ed), *Empathie autour de la naissance*, Toulouse, Erès.



ROMAIN GIZOLME

Après une licence de psychologie et d'ethnologie, il est entré à la résidence de l'Abbaye dans le Val de Marne où il a occupé de 2003 à 2008 les postes de responsable accueil résidents et référent suivi qualité. Il

a poursuivi cette activité en tant que coordonnateur au sein des trois résidences "Abbaye", "Bords de Marne", et "Cite Verte".

De 2010 à 2014, parallèlement à son poste de coordonnateur, il est devenu chargé de mission pour

l'AD-PA (Association des Directeurs au service des Personnes Agées).

Depuis 2014, il assure les fonctions de directeur de l'AD-PA, chef de projet à Citoyennage et responsable de la communication du Groupe ABCD qui comprend trois résidences et trois services à domicile dans le Val de Marne.



BERNARD GOLSE

Pédiatre, pédopsychiatre et psychanalyste (Membre de l'Association Psychanalytique de France), Bernard GOLSE est chef de service de Pédopsychiatrie de l'Hôpital Necker-Enfants Malades à Paris et

Professeur de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'Université René Descartes (Paris V), Président de la CIPPA (coordination Internationale entre Psychothérapeutes Psychanalystes s'occupant de personnes avec Autisme et membres associés).

A exercé de nombreuses responsabilités institutionnelles parmi lesquelles :

Ancien membre du Conseil Supérieur de l'Adoption. Ex-Président du Conseil National pour l'Accès aux Origines Personnelles (CNAOP).

Ex-membre de l'exécutif de L'ACAPAP (Association Internationale de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et des Professions Affiliées, membre fondateur et président de l'AEPEA (Association Européenne de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent).

Président de l'Association Pikler Loczy-France depuis et depuis 2009 : président de l'Association pour la Formation à la Psychothérapie Psychanalytique de l'Enfant et de l'Adolescent (AFPPEA).

Auteur de nombreux articles et ouvrages dont notamment :

- **Insister-Exister (De l'être à la personne)**, Paris, PUF, 1990,
- **Penser, parler, représenter. Émergences chez l'enfant**, avec C. Bursztejn Paris, Masson, 1990, coll. "Médecine et Psychothérapie".
- **Du corps à la pensée**, Paris, PUF, 1999,
- **La grosseur, l'enfant virtuel et la parentalité**, avec Sylvain Missonnier, Michel Soulé, Paris, PUF, 2004,
- **Autisme : état des lieux et horizons**, sous la direction de B. Golse et Pierre Delion, Tou-

- louseErès, 2005, coll. "Le carnet psy",
- **Récit, attachement et psychanalyse, Pour une clinique de la narrativité**, avec Sylvain Missonnier, Toulouse, Erès, 2005,
 - **Les enfants d'aujourd'hui : quoi de neuf chez les 0-7 ans ?**, avec Boris Cyrulnik et Myriam Szeyer, Paris, Bayard, 2007,
 - **La Psychiatrie du bébé**, avec Luiz Alavarez, Paris, PUF, Que sais-je, 2008,
 - **Vers une neuropsychanalyse ?**, avec Daniel Widlöcher, Lisa Ouss-Ryngaert et Nicolas Georgieff Paris, Odile Jacob, 2009,
 - **Les destins du développement chez l'enfant**, Toulouse, ÉRÈS, coll. La vie de l'enfant, 2010,
 - **Dépression du bébé, dépression de l'adolescent**, Toulouse, ÉRÈS, 2012,
 - **Mon combat pour les enfants autistes**, Paris, Odile Jacob, 2013.



FABIEN JOLY

Psychomotricien, psychologue clinicien, docteur en "psychopathologie fondamentale et psychanalyse" de l'Université Paris VII D. Diderot, psychanalyste.

Il a enseigné en psychomotricité, en psychologie et en psychopathologie dans les universités de Paris V, Paris VI, Paris VII, et Dijon ainsi que dans bon nombre D.U. à travers la France.

Actuellement il exerce en tant qu'analyste en pratique libérale à Dijon et est psychologue-psychanalyste attaché au service de pédopsychiatrie (ISCO) du C.H. La Chartreuse à Dijon.

Il a ouvert, coordonné et animé pendant 10 ans le Centre Ressources Autismes de Bourgogne et été vice-président du conseil scientifique national de l'ANCRA. Par ailleurs Fabien Joly est membre titulaire de la SFPEADA ; membre de la CIPPA ; président de l'association "Corps et Psyché" et vice-Pdt du "C.E.P. de Bourgogne".

Activités éditoriales :

Participe au Comité de direction du "Journal de la Psychanalyse de l'Enfant" (PUF), et est directeur de collection aux éditions In Press.

Auteur de très nombreux articles et ouvrages parmi lesquelles :

extraits de la bibliographie scientifique complète ~ 350 références sur demande

- F. JOLY dir. **Corps et Narcissisme** – Paris Ed. In Press, 2016.

- F. JOLY dir. **L'enfant autiste et son corps** - Paris In Press, 2016
- F. JOLY F. – A. BERTHOZ dir. **Développement corporel et relation avec autrui** (J. de Ajuriaguerra et la naissance de la psychomotricité Vol.4) Paris, Ed. du Papyrus 2012.
- F. JOLY dir. **L'Enfant Hyperactif** - Paris, Ed. du Papyrus 2007.
- F. JOLY dir. **Sa Majesté le Bébé** Toulouse, Ed. ERES, 2008
- F. JOLY dir. **Jouer ...** Paris, Ed. In Press 2ème éd. 2015.
- B. TOUATI – F. JOLY – MC LAZNIK et coll. **Langage, voix et parole dans l'autisme** - Paris, P.U.F., 2007.
- J. BOUTINAUD – F. JOLY – O. MOYANO - M. RODRIGUEZ - **Où en est la psychomotricité ?** Paris, In Press 2014.
- F. JOLY **Le corps et les liens corps/psyché ... Réflexions à partir de la question pulsionnelle** Rev. Belge de Psychanalyse 2015 n°66 pp.47-69
- F. JOLY **Images du corps / images de soi dans la névrose (de l'enfant à l'adulte)** in J. Boutinaud dir. Image du Corps (figures psychopathologiques et ouvertures cliniques) pp.199-230 - Paris, Ed. In Press, 2016.
- F. JOLY **Le corps et l'Inconscient chez l'enfant** Journal de la Psychanalyse de l'Enfant 2012 Vol.2 pp ;285-321
- F. JOLY **La réanimation psychique des fonctions cognitives : illustration dans la psychothérapie d'un jeune homme Asperger** Journal de la Psychanalyse de l'Enfant 2015n°1 Vol.5 pp.115-146
- F. JOLY **Enjeux du corporel et du psychomoteur dans l'autisme (psychanalyse, neuroscience et développement)** in MD AMY et coll. Autisme(s) et Psychanalyse pp.93-140 - Toulouse, Erès, 2014.
- F. JOLY **Corps et Psyché** in F. Marty et coll. Les grandes problématiques de la psychologie clinique pp.175-194 Paris, Dunod, 2009.
- F. JOLY **Autisme : histoire, actualité, courage et complexité ... (We have made a dream !)** Psychiatrie Française XXXIII 2012 – 2 pp.32-67
- F. JOLY **Le corps en question : psychopathologie des troubles instrumentaux** Le Carnet Psy 2009 n°138 pp.39-49



CHANTAL LHEUREUX-DAVIDSE

Psychanalyste, psychologue clinicienne depuis plus de 20 ans en IME. Maître de conférence HDR et responsable du DU Autisme à l'Université Paris Diderot à l'UFR Etudes

psychanalytiques, membre du laboratoire CRPMS. Sa clinique, ses enseignements et ses recherches concernent l'autisme, les troubles sensoriels, les émergences du langage, la construction du sentiment d'exister, la notion de l'espace et de la relation, le fonctionnement psychique dans les états de cli- vage et les processus créatifs.

Sa clinique et ses réflexions théoriques sont enrichies par son intérêt pour les recherches transdisciplinaires et complémentaires.

Elle a écrit **L'autisme infantile ou le bruit de la ren- contre**, Editions l'Harmattan, 2003 et de nombreux articles sur l'autisme.



JUDITH MOLLARD PALACIOS

Psychologue clinicienne et respon- sable de projet pour l'association France Alzheimer et maladies appa- rentées. Elle contribue à développer et évaluer des dispositifs de soutien et d'accompagnement pour les per- sonnes malades et leurs aidants familiaux. Elle inter- vient dans des établissements médico-sociaux pour former les professionnels de terrain.

Elle a publié différents articles :

- **Vivre et s'épuiser à domicile avec un proche atteint de la maladie d'Alzheimer** 2008, ASP Liaisons, n°37 – pages 23 à 26.
- **Aider les proches** 2009, Gérontologie et Société, cahier n°128-129 – pages 257-271
- **Etre aidant de malade Alzheimer : difficultés, stratégies de faire face et gratifications** 2011, Gérontologie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieil- lissement, volume 9, Numéro 3
- **Devenir bénévole après avoir accompagné un proche malade** 2012, Alzheimer, Ethique et Société chez ERES – pages 434 -447
- **Accompagner la personne malade et accepter de la perdre** 2014, Revue Jusqu'à la mort accom- pagner la vie, n.117
- **Les peurs suscitées par la maladie d'Alzheimer** 2016, Gérontologie et Société – n°150 – vol.38

Et coordonné différents ouvrages :

- **Tant de choses à dire - Ateliers artistiques pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer** Editions du Cherche Midi – sep- tembre 2014
- **100 Idées pour accompagner une personne atteinte de maladie d'Alzheimer** - Editions Tom Pousse – septembre 2015
- **Manuel des Assistants de soin en gérontologie** réédition - ELSEVIER MASSON - janvier 2017



PATRICK MONTAGARD

Directeur de l'EHPAD l'Albionnaise à Saint Christol (34), il exerce dans le secteur sanitaire et médico-social où il intervient comme expert évalua- teur externe depuis plus de 30 ans. Il est titulaire d'un DESS en droit des

établissements de santé, d'un DU Qualité en santé, d'un diplôme inter-universitaire en Alzheimerologie et du CAFDES délivré par l'école nationale de santé publique de RENNES.

Ces certifications favorisent son regard transdisci- plinaire pour manager la cohérence et la pertinence des approches non-médicamenteuses de la mala- die d'Alzheimer avec le projet institutionnel, la per- sonnalisation de l'accompagnement et la qualité de vie au travail. Il s'engage dans l'association à as- surer : la qualité et le confort de vie des résidents désorientés en EHPAD.



FREDERIC MUNSCH

Gériatre, spécialisé en psycho géria- trie. Responsable de la filière psycho gériatrique et chef du pôle EHPAD- USLD, membre de la commission médicale d'établissement et du di- rectoire élargi du CHU de Reims.

Membre de la Société de Gérontologie de l'Est et de la Société Française de Gériatrie et Gérontologie. Ancien président d'EVA (European Validation Asso- ciation), formateur en Validation Therapy (méthode N. FEIL).

Psychothérapeute éricksonien et PNL (Institut Mil- ton Erickson de Paris -1990 - Institut Ressources PNL - Belgique 2003 -).

Professeur d'Aïkido, 3e dan, président de la Ligue Champagne Ardenne et membre de la commission "bien-être seniors" de la FFAAA (Fédération Fran- çaise d'Aïkido, Aïkibudo et Affinitaires).

Depuis près de 40 ans, convaincu que la rencontre authentique est au cœur de toute relation théra-

peutique, il a souvent été heurté par la stigmatisation du travail auprès des personnes âgées désorientées. Soucieux de promouvoir un management bienveillant, il s'est engagé à développer, au sein des équipes qui l'accompagnent, des pratiques soignantes transdisciplinaires capables de révéler et de partager au quotidien un sens commun destiné à cultiver l'"en-vie".

Activités récentes :

- Documentaire de 52 mn pour France 3, intitulé "Portes closes", dont le tournage a débuté en mars 2017 en collaboration avec le réalisateur Christophe Ramage. Il interroge les pratiques et témoignera d'une réflexion transdisciplinaire en action.
- Recherche-action transdisciplinaire TISICA (tissage d'interactions sociales innovantes par la création artistique), débutée en 2015, en partenariat avec le Centre national de création musicale CESARE, l'URCA – CREATIC et l'UTT – Living Lab Activ Ageing de Troyes, dans le cadre de l'appel à projet régional Innov'action,
- Formations - actions aux approches non médicamenteuses : méthodes de N. Feil, de M. Montessori adaptée aux personnes âgées et "les bons gestes" avec F. Mourey et co.

Éléments de bibliographie

- **Efficacy of musical interventions in dementia: evidence from a randomized controlled trial.** Narme P., Clement S., Ehrle N., Schiaratura L., Vachez S., Courtaigne B., Munsch F and Samson S., *Journal of Alzheimer's Disease*, vol 38, n°2 p. 359 – 369, 2014
- **La méthode de Validation** © de Naomi Feil, une pratique thérapeutique innovante en gérontologie ? Munsch-Roux K., Munsch F., *Gérontologie et Société*, n° 126, p 189 - 205 - septembre 2008
- **La méthode de Validation** © : un outil de soin relationnel pour les personnes très âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées. Munsch F., Munsch-Roux K., Hartmann M., Arnold R., Ruffier J., Giard M.C., Labram M.A., Rochard-Bouthier M.F., Ploton L., George M.Y., Blanchard F., *L'Année Gérontologique*, en septembre 2002
- **Prise en charge des troubles psycho-comportementaux chez des personnes âgées atteintes de déficiences cognitives, et résidant en institution.** Munsch F. mémoire de psycho-gériatrie - Limoges - septembre 2000.
- **Un sujet en quête de sens. Fragilité et dignité au**

très grand âge. Blanchard F., Duarte F., Munsch F., *Revue Diogène*, n°190, p 126 -137 - été 2000 - éditée par l'Unesco

- **La répétition des évènements de vie.** Blanchard F., Novella J.L., Munsch F., *La Revue Française de Psychiatrie et de Psychologie Médicale* tome IV n° 37 avril 2000.
- **Groupe de conversation pour personnes âgées démentes ; outil d'accompagnement ou d'étayage psychothérapeutique ?** Munsch F., 15ème congrès de la Société de Psycho-Gériatrie de Langue Française et Congrès de la Société de Gérontologie de l'Est, Rouffach - octobre 1999 -
- **La maladie d'Alzheimer à début tardif sous un éclairage psycho-dynamique.** Mise au point clinique et thérapeutique. Rochard-Bouthier M.F., Plaquet B., Munsch F., *Synapse* n°136 mai 1997
- **Pour un autre regard sur la démence ou les soins relationnels améliorent-ils la qualité de vie des déments ?** Blanchard F., Blique S., Ploton L., George M.Y., Lamaze B., Plaquet B., Jolly D., Bocquet P., Kariger E., Munsch F., Zawadsky I., Demarcy I., Desbonnet F., *Gérontologie et Société*, n°72 : p 156 - 66 -1995 -



LISA OUSS

Lisa Ouss est pédopsychiatre à l'hôpital Necker à Paris, docteur en psychologie. Elle est spécialiste du développement précoce et de ses avatars, de l'autisme chez l'enfant, des troubles psychopathologiques consécutifs à une atteinte cérébrale, des troubles somatoformes, et plus généralement des liens entre psychanalyse et neurosciences. Intéressée par l'approche pluridisciplinaire et le croisement des champs, elle a créé le Cercle de Neuropsychologie et Psychanalyse en 2006. Elle a travaillé avec Médecins sans Frontières sur des programmes de santé mentale en Europe de l'Est (Tchéquie, Bosnie, Ingouche) et au Soudan.



HELENE OPPENHEIM-GLUCKMAN

Psychiatre et psychanalyste à Paris. Elle est docteur es sciences humaines cliniques, membre associée de la Société de Psychanalyse Freudienne et membre du comité de lecture de *In Analysis*. Attachée-consultant à l'hôpital de la Salpêtrière à Paris de 1983 à 1997, ses recherches sur la clinique psychanalytique des réveils de coma, menées avec

le Pr JL Signoret puis avec le Pr Derouesne, ont participé, avec d'autres qui se sont développées dans les années 1990, à la réflexion en France sur les enjeux psychiques et humains de la réanimation et à la prise en compte de cette dimension dans les pratiques soignantes. Elle a aussi impulsé, le développement en France, dans les années 1985-90, des psychothérapies psychanalytiques avec les patients cérébro-lésés. Elle s'est préoccupée, à partir de son expérience clinique, du vécu des enfants et des adolescents ayant un parent cérébro-lésé. Ses travaux, parmi les premiers sur ce thème, ont favorisé, en France, la prise en compte de leurs difficultés ainsi que celle de la parentalité de leur parent. Préoccupée par l'articulation entre la psychanalyse, le social et le politique, elle a aussi travaillé sur l'impact des guerres, des génocides et des exils sur les diverses modalités de construction des identités subjectives chez les descendants de ceux qui avaient traversé de telles expériences. Elle s'est aussi intéressée aux remaniements de notre sentiment d'identité à différentes périodes de notre vie en lien avec notre histoire transgénérationnelle.

Principaux livres

- **Mémoire de l'absence, clinique psychanalytique des réveils de coma**, Masson, Avril 1996
 - **La pensée naufragée, clinique psychopathologique des patients cérébro-lésés**, Anthropos, 3^e édition revue et augmentée, Avril 2014
 - **Lire Michael Balint, un clinicien pragmatique**, Paris, Ed Campagne Première, 2006, traduction anglaise Reading Michael Balint, A pragmatic Clinician, Routledge, Avril 2015
 - **Héritiers de l'exil et de la Shoah, entretiens avec des petits enfants de Juifs venus de Pologne** (avec D.Oppenheim), Eres, Avril 2006
 - **Lire Ferenczi, un disciple turbulent**, Editions Campagne Première, Novembre 2010
 - **Vivre avec un traumatisé crânien, guide à l'attention des proches** (livre collectif ss la dir de H.Oppenheim-Gluckman), CTNERHI/CRFTC, Mars 2008
 - **Quand papa ou maman a une blessure cérébrale**, livret destiné aux enfants et adolescents avec un parent cérébro-lésé (H.Oppenheim-Gluckman, J.J.Weiss, I Pourret, P.De Collason, E. Thevenin-Le-moine, J. Chambry, C.Gericot, C.Kieffer, D.Oppenheim, C. Benamozig, C.Douce), CRFTC, Mai 2008, Prix du Magazine Direction(s) en Décembre 2008
- Expérience subjective du handicap somatique,**

sous la dir de H. Oppenheim-Gluckman et M. Maudinet, Coll "Le point sur", Editions du CTNERHI, 2003



MARION PERUCHON

Psychologue clinicienne et psychothérapeute, maître de conférences à l'université René Descartes (Paris V - Sorbonne).

Principales publications :

- **Le déclin de la vie psychique. Psychanalyse de la démence sénile**. Paris, Dunod, 1994.
- **Les compétences somato-psychiques au cours du vieillissement et de la vieillesse**, 23-45, in Cinq paradigmes cliniques du vieillissement, collectif sous la direction de J. M. Talpin. Paris, Dunod, 2005.
- **Figures de l'hypercomplexité en gériatrie ou du destin des forces de déconstruction et de construction**, Cliniques Méditerranéennes : "Vieillir à la croisée des regards", 2009, 79, 91-101.
- **Le grand âge à l'aune du narcissisme**, 127-144 in La cause des aînés, collectif sous la direction de C. Bergeret-Amselek, Paris Desclée de Brouwer, 2010.
- **Créations picturales ou graphiques dans la maladie d'Alzheimer et dans la schizophrénie**. Point de vue psychanalytique", Gériatrie et Société, 2011, 37, 131-150.
- **La maladie d'Alzheimer. Entre psychosomatique et neuro-psychanalyse. Nouvelles perspectives**. Paris, Hermann, 2011.
- **Prolégomènes à une théorie hypercomplexe de la maladie d'Alzheimer. Aspects neuropsychanalytiques**, 35-52, in Les démences au croisement des non-savoirs, collectif sous la direction de G. Arfeux-Vaucher et L. Ploton. Rennes, Presses de l'EHESP, avec le concours de la Fondation Nationale de Gériatrie, 2012.
- **Narcissisme, mentalisation et objet, fondement de la résilience. Son devenir chez la personne âgée**, 75-111, in L'avancée en âge, un art de vivre, collectif sous la direction de C. Bergeret-Amselek, Toulouse, Erès, 2013.
- **Les ressorts psycho-dynamiques de la résilience dans le vieillissement**, 189-209, in Résilience et personnes âgées, collectif sous la direction de L. Ploton et B. Cyrulnik, Paris, Odile Jacob, 2014.
- **Maladie d'Alzheimer et personnalité ou les destins de la pulsion de destruction**, 45-59, in Facteurs psychologiques et prédispositions à la ma-

maladie d'Alzheimer, collectif sous la direction de L. Ploton, Lyon, Chronique sociale, 2015.

- **La crise de la cinquantaine et au-delà** : ses enjeux narcissiques" in Corps et narcissisme, collectif sous la direction de F. Joly, Paris, In Press, 2016.



LOUIS PLOTON

Psychiatre, professeur émérite de Gériologie à l'université Lyon-2. Fondateur de l'Association Francophone des Droits de l'Homme Agé. Créateur de plusieurs institutions pilotes.

Clinicien et chercheur, depuis 1978, dans le champ de la maladie d'Alzheimer grave, concernant :

- la communication verbale et non verbale ;
- les groupes de thérapie non médicamenteuse.

Auteur de plus de 200 articles et plus de 50 chapitres d'ouvrages.

Auteur ou co-auteur des ouvrages suivants :

- PLOTON L., (sous la direction de) **Facteurs psychologiques et prédisposition à la maladie d'Alzheimer**, Ed. Chronique Sociale, Lyon 2015.
- PLOTON L., CYRULNIK B., (sous la direction de) **Résilience et Personnes Agées**, Ed. Odile Jacob, Paris 2014.
- PLOTON L., et coll. **Ne pas avoir peur de la psychopathologie : Kit de survie à l'usage des soignants**, Ed. Chronique sociale, Lyon 2013.
- ARFEUX-VAUCHER G., PLOTON L., (sous la direction de) **Les démences au croisement des non-savoirs**, Ed. Presses de l'EHESP, Rennes, 2012.
- PLOTON L., **Ce que nous enseignent les malades d'Alzheimer**, Ed. Chronique Sociale, Lyon 2010, réédité en 2011.
- PLOTON L. **Maladie d'Alzheimer : à l'écoute d'un langage**, Ed. Chronique Sociale, Lyon, 1996, réédité en 1999, 2004, 2009.
- PLOTON L. **La personne âgée : son accompagnement médical et psychologique et la question de la Démence**, Ed. Chronique Sociale, Lyon 1990, Réédité en 1992, 1995, 1998, 2001, 2003, 2005, 2009.
- PLOTON L. **La persona anziana**, Raffaello Cortina editore, Milan 2003, réédité en 2005.
- PLOTON L. (sous la direction de) **Le droit absolu de ne pas vieillir ?**, Ed. Pradel, Paris 1999.
- SETTELEN D., PLOTON L., ISOARD P., ABRIGEON E. **Influence biologique et psychologique de la pollution atmosphérique**, Ed. Masson, Paris 1974.



DANIELLE RAPOPORT

Psychologue clinicienne, ex titulaire de l'APHP. Ex présidente du GRENN (groupe de recherche sur la naissance et le nouveau-né). Présidente-fondatrice de l'association Bien-traitance, formation et recherche, chargée à plusieurs reprises de différentes missions au ministère de la Santé.

- Auteur avec Françoise DOLTO et Bernard THIS du livre **"Enfants en souffrance"** (Ed. Stock-L. Perroud 1982),
- Avec Simon Daniel KIPMANN du livre **"La sexualité oubliée des enfants"**. (Ed. S.L.P. 1993)
- Avec Anne Roubergue-Schlumberger des livres **"Blanche-Neige, les sept nains et...autres maltraitances"** et **"La croissance empêchée"** aux Éditions Belin
- Auteur, aux éditions Belin, de **La Bien-traitance envers l'enfant** (2003 puis réédition en 2017 avec Préface de Bernard Golse), et a dirigé les ouvrages collectifs **La Bien-traitance au soir de la vie** (2009) et **Bien-traitance et management dans les lieux d'accueil, de la maternité au grand âge** (2016)



ANNE-SOPHIE RIGAUD

Professeur de médecine gériatrique à l'Université Paris-Descartes, titulaire d'une thèse de sciences et d'une habilitation à diriger des recherches. Chef de service et chef du

pôle de gériatrie à l'hôpital Broca (Groupe Hospitalier Paris Centre-Assistance Publique-Hôpitaux de Paris).

Elle est également responsable du Centre Mémoire de Ressources et de Recherches (CMRR) pour la maladie d'Alzheimer (MA) en Ile de France-Sud et directrice d'une unité de recherche universitaire (EA 4468) dédiée à la maladie d'Alzheimer.

Présidente du Centre d'Expertise National sur les Aides Techniques ciblé sur la stimulation cognitive (CEN STIMCO), elle s'intéresse au développement des technologies de l'information et de la communication pour les personnes âgées et a créé un Living Lab (LUSAGE). Présidente du Centre d'Expertise National sur les Aides Techniques ciblé sur la stimulation cognitive (CEN STIMCO).

Publications dans le domaine robotique

- 1. Pino M, Boulay M, Jouen F, Rigaud AS. **"Are we ready for robots that care for us?"** Attitudes and

opinions of older adults toward socially assistive robots. *Front Aging Neurosci.* 2015 Jul 23;7:141. doi: 10.3389/fnagi.2015.00141. e Collection 2015.

- 2. Wu YH, Wrobel J, Cornuet M, Kerhervé H, Damnée S, Rigaud. S. **Acceptance of an assistive robot in older adults: a mixed-method study of human-robot interaction over a 1-month period in the Living Lab setting.** *Clin Interv Aging.* 2014 May 8;9:801-11. doi: 10.2147/CIA.S56435.
- 3. Wu YH, Cristancho-Lacroix V, Fassert C, Faucounau V, de Rotrou J, Rigaud AS. **The Attitudes and Perceptions of Older Adults With Mild Cognitive Impairment Toward an Assistive Robot.** *J Appl Gerontol.* 2014 Jan 9.
- 4. Wu, Y. H., Pino, M., Boesflug, S., de Sant'Anna, M., Legouverneur, G., Cristancho, V., ... & Rigaud, A. S. (2014). **Robots émotionnels pour les personnes souffrant de maladie d'Alzheimer en institution.** *NPG*, 14(82), 194-200.
- 5. Wrobel, J., Pino, M., Wagnier, P., & Rigaud, A. S. (2014). **Robots et agents virtuels au service des personnes âgées: une revue de l'actualité en gérontechnologie.** *NPG*, 14(82), 184-193., <http://dx.doi.org/10.1016/j.npg.2014.02.007>



COLETTE ROUMANOFF

Diplômée de Sciences po Paris, exerce plusieurs métiers, avant de se passionner pour la musique puis pour le théâtre. De 1987 à 1997 elle met en scène et coécrit les sketches de sa fille Anne.

En 1993, elle fonde sa compagnie de théâtre, dédiée dans un premier temps à Molière.

Son mari Daniel est diagnostiqué Alzheimer en 2006. En 2009, elle crée avec sa fille Valérie le site "Alzheimer autrement" (site bienvivreavec.alzheimer.com).

Conférencière, elle intervient dans des colloques et anime des ateliers-théâtre pour les aidants familiaux et professionnels.

En tant qu'expert de terrain elle est invitée au Congrès Français de Psychiatrie en 2012.

Publications :

- Auteur de l'article : **Les stratégies de survie d'un cerveau Alzheimer** publié dans la revue *NPG* (Neurologie, psychiatrie, gériatrie), éditée chez Elsevier-Masson.
- En septembre 2014, elle écrit avec sa fille Valérie une comédie **La Confusionite** pour mettre en situation les difficultés du quotidien et les dramatiser.

- Auteur de l'ouvrage : **Le Bonheur plus fort que l'oubli**, publié aux éditions Du Seuil, ouvrage qui vient de paraître en poche chez Point Seuil.

Pour en savoir plus sur Colette Roumanoff :

Laconfusionite.com Bienvivreavec.alzheimer.com ; Theatre.roumanoff.com



GENEVIEVE SCHNEIDER

Après des études de guitare classique à l'École Normale de Musique de Paris, Genevieve Schneider est musicienne et formatrice dans les différents lieux de vie des enfants :

crèche, lieux d'accueil des enfants en situation de handicap, pédiatrie, pédopsychiatrie, néonatalogie. Elle est directrice de l'association "Musiques et Langages", responsable pédagogique pour l'association "Enfance et Musique" et co-responsable du DU "La musique et le tout-petit, la musique et l'enfant en situation de handicap" à l'université François Rabelais (Tours).

Auteur de plusieurs articles :

- **L'art et la culture au coeur des processus d'humanisation** in "Y a-t-il encore une petite enfance ?" ERES, 2013
- **Par la musique, accompagner et soutenir l'enfant né prématurément, sa famille et les professionnels qui les accueillent** in *Contraste* 2010/2 (N°33)
- **Musique et communication avec l'enfant polyhandicapé** in *Contraste* 2000/07 (N°13)
- **La chanson, une formation de l'inconscient** in *Les cahiers de l'éveil* n°5, Ed Enfance et Musique (ISBN 2-908897-16-4)
- **Avec la chanson, accueillir l'enfant d'origine étrangère et ses parents** in *Les cahiers de l'éveil* n°2, Ed Enfance et Musique (ISBN 2-908897-19-9)

Dans le cadre de la convention interministérielle "Culture à l'hôpital" avec l'apport du service de formation de l'Institut de Puériculture et périnatalité, la CNAF, La DDAS, la Fondation de France et la Fondation Hôpitaux de Paris-Hôpitaux de France, Genevieve Schneider a réalisé en 2012 avec Jean-Marc Bouzou un DVD : "A petits petons", Par la musique accompagner l'enfant né prématurément, sa famille et les soignants qui les accueillent.



SERGE TISSERON

Psychiatre, membre de l'Académie des Technologies, docteur en psychologie, habilité à diriger des recherches en Sciences Humaines, chercheur associé à l'Université Paris VII, a reçu en 2013 un AWARD "For Outstanding Achievement" du Family Online Safety Institute (FOSI) pour ses travaux sur les jeunes et Internet.

Derniers ouvrages parus :

- **Vérités et mensonges de nos émotions**, Albin Michel, 2005,
- **La Résilience**, PUF Que sais-je ? 2007,
- **L'empathie, au cœur du jeu social**, Albin Michel, 2010,
- **Les secrets de famille**, PUF 2011,
- **Rêver, fantasmer, virtualiser : du virtuel psychique au virtuel numérique**, Dunod 2012.
- **Fragments d'une psychanalyse empathique**, Paris, Albin Michel, 2013,
- **3-6-9-12, apprivoiser les écrans et grandir**, Toulouse, Érès, 2013,
- **Un psy au cinéma**, Paris, Belin, 2013.
- **Le jour où mon robot m'aimera : vers l'empathie artificielle** (Ed. Albin Michel").
www.sergetisseron.com
- Découvrez son blog: <http://sergetisseron.com>
- Découvrez le site:
<http://memoiresdescatastrophes.org>



FREDERIC TORDO

Psychologue clinicien et psychanalyste, Docteur en psychologie clinique, Chercheur associé au CRPMS de l'Université Paris-Diderot,. Membre fondateur de l'Institut pour l'Étude des Relations Homme-Robots (IERHR), Membre et Secrétaire général de l'Association Européenne Nicolas Abraham et Maria Torok.

Bibliographie

Auteur de plusieurs ouvrages :

- Tisseron, S., Tordo, F. (2017) (dir.). **L'enfant, les robots et les écrans : nouvelles médiations thérapeutiques**. Paris : Dunod.
- Tordo, F. (2016). **Le numérique et la robotique en psychanalyse. Du sujet virtuel au sujet augmenté**. Paris : L'Harmattan, collection Nominio ergo sum.

Auteur de nombreux articles parmi lesquels :

- Tordo, F., & Binkley, C. (2016). **L'Auto-empathie, ou le devenir de l'autrui-en-soi : définition et clinique du virtuel**. *Evolution psychiatrique*, 81(2), 293-308.
- Tordo, F. (2015). **Utilité du numérique avec les cas-limites**. *Adolescence*, 33, 535-546.
- Tordo, F. (2015). **Séduire à l'ère du numérique : une séduction polymorphe à l'adolescence**. *Enfance & Psy*, 68(4), 83-92.
- Tisseron, S., Tordo, F. (2014). **Présentation. Le virtuel, pour quoi faire ? Regards croisés**. *Psychologie clinique*, 37(1), 5-12.
- Tordo, F. (2014). **Le virtuel psychique, une anticipation en tension vers l'actualisation**. *Psychologie clinique*, 37(1), 25-37.
- Tordo, F. (2013). **Le jeu vidéo, un espace de subjectivation par l'action. L'auto-empathie médiatisée par l'action virtuelle**. *Revue québécoise de psychologie*, 34(2), 245-263.
- Tordo, F. (2012). **Psychanalyse de l'action dans le jeu vidéo**. *Adolescence*, 30(1), 119-132.
- Hajji, M., & Tordo, F. (2009). **Avatars et Moi ! La fonction psychologique de la multiplicité des avatars dans les jeux vidéo**. *Adolescence*, 27(3), 657-665.

A contribué à plusieurs ouvrages :

- Tordo, F., & Binkley, C. (2013). **L'auto-empathie médiatisée par l'avatar, une subjectivation de soi**. Dans E. A. Amato & E. Pereny (dir.), **Les avatars jouables des mondes numériques** (p. 91-108). Paris : Hermes.
- Tordo, F., & Tisseron, S. (2013). **Les diverses formes de l'empathie dans le jeu vidéo en ligne : propositions et expérimentation**. Dans S. Tisseron (dir.), **Empathie et subjectivation dans les mondes numériques** (p. 83-110). Paris : Dunod.

La compagnie Colette Roumanoff présente

La confusionniste

avec :
Patrice Vion,
Aurélien Saget,
Hélène Famin,
Renaud de Manoel,
Carine Montag,
Catherine Vidal,
Valériane de
Villeneuve.

Une comédie
de Colette et Valérie
Roumanoff

Mise en scène :
Colette Roumanoff
Costumes :
Katherine Roumanoff
Lumières :
Sébastien Debant

Une pièce joyeuse
pour parler
d'un sujet grave

Un nouveau regard sur
Alzheimer

www.bienvivreavecalzheimer.com

Au Théâtre Fontaine

Mercredi 1 novembre à 14h
Lundi 4 décembre à 20h30
Mardi 5 décembre à 14h

Réservation au théâtre 10, rue Fontaine 75009 Paris
au 01 48 74 74 40 de 11 h à 18h, et points de vente habituels.
Tarif 26 € Tarif réduit 16 € Groupe scolaire 11 €

En tournée

Centre événementiel de Courbevoie, le 7 octobre 20h30
Théâtre municipal de Coulommiers, le 14 octobre à 15h30 et 20h30
Centre Culturel de Vitré Jacques Duhamel, le 7 Novembre 20h

www.laconfusionniste.com

Notes

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Découvrez santé mentale

Le mensuel des équipes soignantes en psychiatrie



219 – Le soignant face au sujet borderline



218 – Quelle place pour l'entretien infirmier ?



217 – Personnes âgées : l'entrée en institution



216 – Case management en santé mentale



215 – Actualités des troubles dépressifs



214 – C'est psychosomatique !



213 – Suicide et travail



212 – L'empowerment en santé mentale



211 – Soins et négociation



210 – Isolement et contention «en dernier recours»



209 – L'entrée dans la schizophrénie



208 – Pleine conscience et psychiatrie



207 – La jalousie



205 – Troubles du sommeil en psychiatrie



206 – L'humour dans les soins



204 – L'intervention de crise



203 – Corps et sujet âgé



202 – Schizophrénie et fonctionnement social



201 – Faire confiance



200 – Le traumatisme psychique



199 – La liberté d'aller et venir en psychiatrie



198 – Le diagnostic éducatif en ETP



197 – Le moment de l'AAP



196 – L'addiction sexuelle

Tous les numéros disponibles sur www.santementale.fr