



Après plus d'un an de turbulence virale, **l'espoir est au rendez-vous** : **espoir aujourd'hui** avec le rétablissement qui, 50 ans après la naissance du concept dans les pays anglo-saxons, s'installe en France et introduit de manière résolue la notion d'espoir dans le monde de la psychiatrie en pleine mutation, **espoir demain** avec la recherche qui s'intensifie : nous sommes dans le bon siècle pour comprendre le cerveau et vaincre ses maladies.

A l'occasion de ce nouveau colloque, des spécialistes de divers horizons présentent les résultats de leurs recherches et les expérimentations menées. Une place est donnée au vécu intime des patients et de leurs familles grâce à des témoignages de France et de Québec.

## Programme

### Ouverture du colloque:

Professeur Frank Bellivier, délégué ministériel santé mentale et psychiatrie  
Marie-Jeanne Richard, présidente de l'Unafam

 [Revoir l'intervention](#)

### Première partie : l'espoir aujourd'hui : le rétablissement

**L'espoir du rétablissement : une perspective démocratique et éthique**



*Marie Koenig est psychologue clinicienne, psychothérapeute, et chercheuse au Laboratoire de recherche en Santé Mentale et Sciences Humaines et Sociales (Labo SM-SHS) au GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences. Elle travaille sur le paradigme du rétablissement expérientiel et s'intéresse aux pratiques innovantes qui y sont associées dans le champ de la santé mentale.*

Le rétablissement, dans sa perspective expérientielle, désigne un processus de transformation personnelle non linéaire et singulier. Il implique de nombreux remaniements, parmi lesquels, la prise de conscience de ses vulnérabilités, l'acceptation des bouleversements existentiels induits par l'expérience des troubles, mais aussi la déconstruction des représentations stigmatisantes, la mise en place de stratégies pour mieux vivre avec ses troubles, la (ré)ouverture de son devenir... Les études qualitatives et les témoignages des personnes concernées nous enseignent que l'espoir constitue le plus puissant des facteurs de rétablissement. De quel espoir parle-t-on ? Le rétablissement peut-il concerner une majorité de personnes vivant avec un trouble psychique ? Et surtout, comment porter l'espoir *avec et pour* les personnes concernées, usagères, aidantes et professionnels de santé ? Cette communication propose d'ouvrir quelques pistes de réflexion.

 [Revoir l'intervention](#)

## L'espoir: ingrédient essentiel du rétablissement :



**Nicolas Rainteau** : *Praticien Hospitaliser au CHU de Montpellier. Responsable du Centre de Rétablissement et de Réhabilitation (C2R) Jean Minvielle*

Parmi tous les piliers du rétablissement, l'espoir semble être celui sans qui rien ne peut se passer. En effet, sans espoir pas de reconstruction ni de projets. Espoir de l'usager, mais aussi de ses proches et des soignants qui l'entourent. Nous devons avoir de l'espoir, non pas par naïveté mais par conviction. Conviction que malgré l'obstacle que représente la maladie psychique, nous sommes les témoins quotidiens des ressources infinies des usagers de la psychiatrie. Ressources mises au service des envies, des rêves et des projets. Ouvrons donc la porte à l'espoir, sans craintes de rechutes ou des échecs, afin que chacun puisse décider enfin de mener la vie qu'il souhaite.

 [Revoir l'intervention](#)

## « Trouver les mots pour motiver un proche » ou « la stratégie motivationnelle »



**Laurent Lecardeur** : *titulaire d'un doctorat et d'une habilitation à diriger les recherches, est psychologue en thérapies cognitives et comportementales des psychoses. Il s'est spécialisé dans la détection et l'intervention précoces dans les troubles psychotiques. Il est actuellement formateur pour les équipes soignantes et les aidants.*

Nous avons tous l'occasion d'expérimenter très fréquemment des difficultés à trouver la motivation : pour réaliser des actes simples de la vie quotidienne (faire la cuisine, prendre soin de soi ...) mais aussi pour se lancer dans des projets plus ambitieux et de plus longue haleine (planifier ses vacances, chercher un emploi ...).

La motivation est un phénomène qui doit être envisagé comme une dimension, variable d'un individu à un autre et connaissant des modifications chez un même individu, selon le l'objet, le moment, les émotions impliquées ... Elle peut également varier en raison de troubles psychiques ou d'événements de vie.

Quand un parent présente un état de faible motivation, cela débouche souvent sur de l'incompréhension, de l'insatisfaction, de la tristesse, de la colère de la part de ses proches... Parallèlement, celui qui éprouve ces difficultés à se motiver se sent souvent coupable, frustré, abattu ...

Trouver les mots pour motiver un proche dévient, dans ces conditions, un exercice complexe. Dans cette communication seront présentés des outils, issus des stratégies motivationnelles et reposant sur un climat apaisé, un questionnement subtil, un positionnement particulier, qui peuvent être utilisés par les aidants.

 [Revoir l'intervention](#)

## Présentation des outils Plan de crise conjoint et kit "MON GPS



**Céline Loubières** est anthropologue de la santé. Formée en éthique médicale et en santé publique, elle intervient au sein de Psycom en tant que responsable de la participation des usagers et de l'édition des brochures d'information.

**Yvonne Quenum** est infirmière en équipe mobile de crise à Saint Etienne. Formée en éthique du soin, elle participe à différents travaux de recherche concernant les droits des usagers. Elle dirige l'étude Planco-Iso, qui évalue l'impact du plan de crise conjoint sur la diminution du recours aux mesures coercitives.

Les directives anticipées pour la psychiatrie sont un des outils soutenant l'autodétermination des personnes concernées par un trouble psychique. Le plan de crise conjoint (PCC) en est un des modèles les plus aboutis. C'est un document rédigé conjointement par un usager et un professionnel. Il indique de façon anticipée et individualisée les mesures à prendre, en cas de crise psychique, particulièrement quand celle-ci peut momentanément empêcher de consentir aux soins. Le kit pédagogique "mon GPS" contient plusieurs éléments permettant d'aider au remplissage et à la mise en œuvre d'un plan de crise conjoint. C'est un outil adaptable à chaque type de personne et de parcours. Il a reçu le prix du Jury au concours Droits des usagers de la santé, édition 2020, du Ministère des Solidarités et de la Santé. La diffusion de ces outils sont un espoir fort de prévention des mesures coercitives.

 [Revoir l'intervention](#)

## En quoi le programme Quality Rights est-il symbole d'espoir pour les personnes touchées par les troubles psychiques ?



**Simon Vasseur** : Chargé des Affaires Internationales, Psychologue clinicien, CCOMS / EPSM Lille Métropole

**Michel Lacan** est bénévole à l'Unafam depuis de nombreuses années. Alors qu'il est délégué régional en Midi Pyrénées, il crée en 2014 l'évènement *Psycyclette*, devenu un rendez-vous annuel incontournable de l'association. *Psycyclette* c'est un rallye vélo pas comme les autres, un défi audacieux : traverser la France à vélo en faisant participer des personnes vivant avec des troubles psychiques ou non, soignants et familles, une formidable aventure humaine pour

lutter contre la stigmatisation. Toujours engagé, et convaincu qu'une meilleure qualité de vie pour les personnes vivant avec des troubles psychiques est possible, Michel Lacan est également membre observateur de Quality Rights.

Basé sur la Convention des Nations Unies relative aux Droits des personnes handicapées, QualityRights est un programme de l'OMS d'évaluation des modalités de prise en charge des personnes, sous l'angle des soins, mais aussi sous un angle global incluant la dimension sociale. Deux points d'appui : le droit des usagers et leur rétablissement, des mots qui ramènent à la citoyenneté, la lutte contre la stigmatisation, l'insertion sociale, autant de thèmes synonymes d'espoir et de perspectives d'un projet de vie. C'est à la demande d'une structure de soins que le programme est déployé. L'évaluation est réalisée sous la responsabilité du CCOMS. Cette évaluation est partagée et discutée avec les équipes des structures qui font appel volontairement à ce programme. QualityRights leur permet de s'affranchir des habitudes, de s'interroger sur leurs propres pratiques, sur leur organisation et de réfléchir à d'autres modalités de prise en charge avec le souci d'intégrer le fait que le citoyen qu'ils soignent a eu un vécu avant et aura un projet de vie après : une prise en charge globale qui est un véritable changement de paradigme. Le souci du rétablissement est constant. Prendre en charge les personnes dans leur globalité, n'est-ce pas le souhait de l'UNAFAM ? QualityRights le préconise et fait entrevoir l'espoir que les personnes souffrant de troubles psychiques voient leur statut passer de celui d'objet de soins à celui de sujet de droits.



[Revoir l'intervention de Simon Vasseur](#)



[Revoir l'intervention de Michel Lacan](#)

## Le rétablissement : regards croisés – France Québec

### Le point de vue des personnes concernées



**Stéphane Cognon** a 53 ans, il est marié et a 3 enfants. Il a obtenu la licence Médiateur Santé Pair et travaille au GHU Paris. Dans son poste, il coanime des programmes d'Education Thérapeutique du Patient au Centre Médico Psychologique, il anime des ateliers à l'Hôpital de Jour et travaille également au C3RP (Centre de Remédiation Cognitive et Réhabilitation Psychosociale). Il a monté par ailleurs sa structure de Pair Aïdance en auto-entrepreneur. Il a travaillé à l'élaboration d'un programme ETP validé par l'ARS.

Il a témoigné sur de nombreux médias et pour des établissements publics et privé. Il est au Conseil d'Administration de deux associations et participe à la déstigmatisation des troubles psychiques.

Il a écrit deux livres aux éditions Frison Roche « Je reviens d'un long voyage. Candida au pays des schizophrènes. » et « Je reviens d'un cancer du sein et comment je me suis rapproché des femmes. ». Il est actuellement en train de travailler sur un nouvel ouvrage traitant de la Pair Aïdance.



**Luc Vigneault** connaît bien la santé mentale. Il reçoit des soins pour traiter la schizophrénie, la toxicomanie et la dépression. Il est aussi en rémission d'un cancer. Il est, grâce à son savoir expérientiel, chargé d'enseignement aux Facultés de Médecine, de Sciences sociales et de Pharmacie à l'Université Laval. Tout à tour pair aidant clinicien, conseiller en rétablissement à la Direction de l'agence des soins en santé mentale et dépendances de la Capitale nationale. Luc est également patient partenaire de recherche et d'enseignement affilié à l'université Laval et membre fondateur d'une association nationale d'usagers en santé mentale.

Enfin il est conférencier, formateur et auteur de plusieurs ouvrages grand public, notamment le collectif d'auteurs « Je suis une personne, pas une maladie ! » en 2017 et « CAP sur le rétablissement. En sous-titre, Exiger l'excellence dans les soins en santé mentale » 2019. Aujourd'hui il n'entend plus de voix. Mais il fait plutôt résonner la sienne pour changer les perceptions et sauver des vies.

## Le point de vue des familles :



**Christiane Germain**, mère d'un fils de 37 ans et atteint de schizophrénie depuis l'âge de 18 ans. Travailleuse sociale, elle a été directrice pendant 27 ans d'une association de membres de l'entourage, La Parentrie du Nord de Montréal, membre du Réseau Avant de Craquer de Québec. Représentée depuis 2019, elle poursuit son implication auprès de cette organisation. Elle a participé à la mise en place d'une ressource d'hébergement en santé mentale et de 2 programmes de logements sociaux avec soutien communautaire. Madame Germain exprime le souhait de voir les membres de l'entourage s'engager dans l'organisation et l'amélioration des services et des soins en santé mentale, pour le mieux-être des familles et de leurs proches. Selon elle l'espoir dans le rétablissement, c'est aussi cette prise de parole citoyenne.



**Marie-Andrée Mandrand** a rejoint l'Unafam en 2015 après avoir exercé sa carrière professionnelle comme chercheuse en microbiologie au CNRS. Elle est actuellement déléguée départementale du Rhône. Elle est mère de trois enfants dont un fils atteint de troubles psychiques depuis plus de quinze ans. Elle a participé aux réflexions du groupe de travail de l'Unafam du Rhône sur le rétablissement.

 [Revoir la table ronde](#)

## Seconde partie : L'espoir demain : la recherche

### Remise des Prix Recherche 2021



#### ÉPIDÉMIOLOGIE

##### BAPTISTE PIGNON

INSERM U955 ÉQUIPE 15 « NEUROPSYCHIATRIE TRANSLATIONNELLE »

"ÉPIDÉMIOLOGIE ANALYTIQUE DU CONTINUUM PSYCHOTIQUE. UNE CONTRIBUTION À L'ÉTUDE DE L'ÉTIOLOGIE DES TROUBLES PSYCHOTIQUES"



#### NEUROSCIENCES

##### CLÉMENT DONDE

SERVICE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE DE PSYCHIATRIE D'ADULTES, PÔLE PSYCHIATRIE, NEUROLOGIE, RÉÉDUCATION NEUROLOGIQUE ET MÉDECINE LÉGALE ; CHU GRENOBLE ALPES.

BIMODAL DISTRIBUTION OF TONE-MATCHING DEFICITS INDICATES DISCRETE PATHOPHYSIOLOGICAL ENTITIES WITHIN THE SYNDROME OF SCHIZOPHRENIA

 [Revoir la remise des prix](#)

### Stimulation magnétique transcrânienne



**Jérôme Brunelin** : chercheur en neurosciences au Centre Hospitalier le Vinatier à Lyon (PhD, HDR) et co-responsable de l'équipe PSYR2 du Centre de recherche en Neurosciences de Lyon (INSERM U1028, CNRS UMR 5292, Universités Lyon 1 et Jean Monnet de Saint Etienne), une équipe où collaborent chercheurs et cliniciens afin de mieux traiter et comprendre les pathologies psychiatriques.

Malgré les avancées de la psychopharmacologie et des autres approches thérapeutiques, de nombreux patients atteints de pathologie psychiatriques continuent à présenter des symptômes résistants aux traitements actuels qui sont invalidants, empêchent leur intégration sociale, sont source de handicap et ont un coût médicosocial très élevé. La recherche de nouvelles approches thérapeutiques pour ces patients est un enjeu très important pour notre société. Parmi les approches non médicamenteuses, les techniques de stimulation cérébrale non invasive sont très prometteuses et sont au cœur de mon projet de recherche. Ces techniques de stimulation comme la stimulation magnétique transcrânienne répétée (abrégée rTMS) et la stimulation transcrânienne par courant continu (abrégée tDCS) sont des techniques permettant de moduler l'excitabilité corticale de régions cérébrales sur lesquelles les stimulations sont appliquées. Cette capacité à moduler l'activité cérébrale fait de ces approches des techniques très prometteuses dans le cadre du traitement des pathologies psychiatriques qui sont liées à des dysfonctionnements de la connectivité cérébrale.

Mes travaux s'inscrivent autour de deux axes de recherche : 1) un axe clinique qui consiste à développer des recherches qui visent à établir l'utilité thérapeutique de ces approches chez les patients atteints de différentes pathologies psychiatriques comme la dépression, la schizophrénie, le trouble obsessionnel compulsif, ou la dépendance aux substances ; 2) un axe neurobiologique qui consiste à étudier les effets cognitifs, biologiques et neurophysiologiques de ces techniques afin de mieux comprendre leurs mécanismes d'action mais aussi d'explorer les dysfonctions chez les patients en combinant ces approches avec l'imagerie cérébrale.

 [Revoir l'intervention](#)

## La médecine personnalisée : introduction à la pharmacogénétique



**Nicolas Ramoz** : chercheur INSERM, Laboratoire INSERM U1266, Institut de Psychiatrie et Neurosciences de Paris. Dans l'équipe de génétique et clinique des comportements addictifs et psychiatriques du Pr P Gorwood, il travaille sur la biologie moléculaire des troubles psychiatriques.

La pharmacogénétique a pour but d'étudier les facteurs génétiques et leurs associations et conséquences sur les effets cliniques lors de la prise d'un traitement médicamenteux. Ainsi, selon le trouble psychiatrique et le traitement pris par une personne, la pharmacogénétique a plusieurs objectifs : (i) identifier les patients répondeurs et ceux potentiellement non-répondeurs, (ii) caractériser les personnes à risque de développer un événement clinique indésirable du médicament et (iii) définir la posologie la plus adaptée à chaque sujet. Bien que les troubles psychiatriques aient des étiologies multiples, des facteurs génétiques de vulnérabilité de ces troubles ont été caractérisés et la majorité des médicaments modulent les voies biologiques de ces facteurs. Ainsi, les activités biologiques ciblées par les traitements, ou pharmacodynamique, et les voies biologiques d'absorption, de distribution et d'élimination des médicaments, ou pharmacocinétique, sont codées par les gènes. La caractérisation des variants de ces gènes par la pharmacogénétique est une des stratégies de la médecine personnalisée qui, après avoir été mise en place pour de nombreuses pathologies communes, doit être appliquée pour la santé mentale.

 [Revoir l'intervention](#)

## Vers l'infini et au-delà : Intelligence artificielle, phénotype numérique et espoir



**Stéphane Mouchabac** : psychiatre au sein du service de Psychiatrie de l'hôpital Saint Antoine à Paris (Département Medico Universitaire Neurosciences, APHP 6.0). Effectue ses recherches dans domaine des nouvelles technologies et leur impact sur les soins en psychiatrie à l'ICRIN Psy à l'institut du Cerveau et de la Moelle à Paris . Il est membre de la section Innovation de l'AFPBN (Association Française de Psychiatrie Biologique).

L'intelligence artificielle (IA) et les nouvelles technologies font désormais partie de notre quotidien et si la médecine est au cœur de cette révolution, jusqu'à présent la psychiatrie semblait moins concernée. Pourtant une notion telle que le phénotype digital vient redéfinir une manière d'évaluer la clinique en temps réel, couplée à l'intelligence artificielle, elle permet d'accéder à une médecine personnalisée qui peut prédire des événements tels que des rechutes. Surtout, ces nouvelles technologies offrent de nouveaux champs de compréhension des maladies psychiques et pourraient permettre de redéfinir l'approche diagnostique, voire de créer de nouvelles classifications. Etymologiquement, le mot « espoir » signifiait « prospérer , croître, pousser ou s'étendre ». . Nous pouvons donc espérer qu'à l'aide de ces nouveaux outils nous puissions étendre notre savoir pour le bénéfice de tous.

 [Revoir l'intervention](#)

## Clôture – Marie-Jeanne Richard

 [Revoir l'intervention](#)