

*Sous la direction de*

Roland COUTANCEAU

Rachid BENNEGADI

Boris CYRULNIK

# **Santé mentale et société**

DUNOD

Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.

Le Code de la propriété intellectuelle du 1<sup>er</sup> juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements

d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour

les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.

Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du

Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).



© Dunod, 2017  
11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff  
www.dunod.com

ISBN 978-2-10-075896-8

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

# Table des matières

*LISTE DES AUTEURS* IX

*AVANT-PROPOS* XIII

Roland Coutanceau

## PREMIÈRE PARTIE

---

### COUPLE ET FAMILLE

<b>1. Pathogène, le couple ?</b>	3
Philippe Brenot	
Historique	3
Évolution de la conjugalité	4
Prise en charge	4
Évolution récente	5
L'amplification conjugale	6
Changement de paradigme	7
Pour conclure	8
<b>2. Chronique de violences invisibles : comprendre pour prévenir</b>	9
Roland Coutanceau	
Dévalorisation et insultes	9
Dénigrement systématisé et violence destructrice	11
Chantage, harcèlement et menace chronique	12
Du côté des hommes	13
Violences physique et psychique : le débat	15

<b>3. L'enfant exposé aux violences conjugales : repérage clinique et rôle de certains facteurs sur l'ampleur de leurs troubles</b>	21
Gabrielle Douieb, Roland Coutanceau	
Les différents degrés d'exposition	22
Retentissement clinique et psychologique	22
Retentissement psychologique	23
Vibratos émotionnels	24
Rôle de certains facteurs sur l'impact des violences conjugales sur les enfants : une revue de littérature	24
<i>La violence, 25 • Les caractéristiques des enfants, 25 • La parentification et les conflits de loyauté, 27 • La relation à l'adulte et au reste de la fratrie, 27 • Différents profils, 28</i>	
Conclusion et pistes thérapeutiques	29
<b>4. La famille confrontée à la maladie mentale</b>	31
Michel Delage	
La maladie mentale existe-t-elle ?	31
Une démarche intégrative	33
La place de la famille	35
<i>La maladie comme rupture, 35 • La maladie comme fonction, 36 • La question du sens, 37 • La rencontre avec le système de soins, 38</i>	
Les interventions thérapeutiques	39
<i>Cela conduit à développer une pratique globale comportant toujours trois niveaux d'intervention, 39 • Le travail en équipe, 40</i>	
Vers une possible résilience ?	41

## DEUXIÈME PARTIE

### THÉMATIQUES (CLASSIQUES) DE SANTÉ MENTALE

<b>5. Maladies mentales et société</b>	45
Bernard Durand	
Qu'est-ce que représentent les maladies mentales ?	46
Stigmatisation et représentations des maladies mentales	48

De la psychiatrie à la Santé mentale	51
<i>La place des associations d'usagers, 51 • La loi de 2005, le handicap psychique, 53 • Souffrance psychique et précarité, 55 • Les obstacles à ces évolutions, 56</i>	
Pour conclure	57
<b>6. La prévention en addictologie : utile ou inutile ?</b>	59
Emmanuel Benoît	
Les concepts de prévention	59
Les différentes démarches de prévention	61
Comment choisir une démarche de prévention ?	64
<i>La « mauvaise démarche » de prévention, 64 • La « bonne démarche » de prévention, 65</i>	
L'exemple du lycée Gustave Eiffel	65
L'efficacité de la prévention est liée à la notion de responsabilité collective	68
L'incohérence et la succession des orientations politiques en matière de prévention	70
Le coût de la prévention	71
Pour conclure	71
<b>7. Dormir naturellement, pourquoi et comment ?</b>	73
Patrick Lemoine	
Qu'est-ce que le sommeil ?	73
À quoi sert de dormir ?	74
Quelles sont les conséquences d'un manque de sommeil ?	75
Quelles sont les conséquences de la prise prolongée d'inducteurs de sommeil ?	77
De quoi risquent de mourir les consommateurs de tranquillisants et hypnotiques ?	78
Comment dormir naturellement ? (Qaseem A, 2016)	79
<i>Approche psychologique, 79 • Approche physique (le sommeil high tech), 79 • Approche chimique, 80</i>	

<b>8. Victimologie : une thérapie inspirée par les qualités cachées dans la dynamique de la résilience</b>	83
Roland Coutanceau	
Traumatique clinique et trauma psychique	84
Variations de l'intensité traumatique	85
Le vécu du soignant de Trauma et Résilience	87
Le défi du Trauma : Penser l'impensable ou le difficilement pensable, ou la difficulté à accepter ?	88
Métabolisation du Trauma	89
Qualités psychiques et dynamiques de la résilience	91
Intelligence et capacité d'élaboration	92
<i>La capacité à affronter le défi du traumatisme, 92 • La curiosité à l'autre, 92 • L'optimisme, 93 • L'imaginaire, 93</i>	
De quelques idées thérapeutiques	94
<b>9. Prévention du suicide et anomie sociale</b>	95
Michel Debout, Luis Vasquez	
Chômage et travail dégradé, premiers marqueurs de l'anomie sociale	97
Harcèlement moral et sexuel, sur-stress, épuisement professionnel	98
<i>Principaux vecteurs des pensées suicidaires, 98</i>	
Penser la prévention du suicide en milieu professionnel	98

### TROISIÈME PARTIE

#### QUESTIONS DE SOCIÉTÉ

<b>10. Le harcèlement moral : clés pour un dépistage précoce</b>	103
Roland Coutanceau	
Définitions	103
Descriptif (ou clinique des agissements)	105
<i>Isolement et refus de communication, 105 • Atteinte aux conditions de travail, 106 • Attaques personnelles, 106 • Intimidations, 106</i>	
Problématiques	106
<i>Répétition et fréquence, 107 • Complémentarité, 107 • Intentionnalité, 107</i>	

Quelques repères cliniques	108
<i>La logique judiciaire, 110 • La logique institutionnelle, 110</i>	
<b>11. Stress professionnel et pathologies mentales</b>	113
Patrick Légeron	
La réalité et la compréhension du stress au travail	114
Les liens entre stress et pathologies mentales	116
<i>Les troubles anxieux, 117 • Les troubles dépressifs, 118 • Le burn-out, 119 • La reconnaissance en pathologie professionnelle, 120</i>	
Les actions pour protéger la santé mentale au travail	121
<b>12. Des boucs émissaires moteurs de transformation sociale</b>	125
Éric Verdier	
Des boucs émissaires comme symptôme	125
Des ados proies faciles	126
Une recherche-action fondatrice	127
Détruire en discriminant et en isolant	128
Protéger pour prévenir	130
<b>13. L'Homme normal existe-t-il ?</b>	133
Pierre Canouï	
Regards sur le normal et le pathologique à partir de l'œuvre de Canguilhem	135
Réflexions sur le normal et le pathologique en psychopathologie	137

#### QUATRIÈME PARTIE

#### SANTÉ MENTALE, SOCIÉTÉ ET CULTURE

<b>14. Santé mentale et résilience</b>	145
Boris Cyrulnik	
De quoi parle-t-on ?	145
Santé mentale et migrations	146
Rencontres interculturelles	147
Technologies et affectivité	148
Transactions interculturelles	150
Paradoxe des générations suivantes	151

Une seule question pour conclure	152
<b>15. Souffrance psychique et parcours d'exil : quel impact des déterminants sociaux ?</b>	153
Stéphanie Larchanché	
La situation de Monsieur X	154
La rencontre	155
L'attente	158
<b>16. Comment le travail social s'implique-t-il devant le fracàs des trajectoires migratoires ?</b>	161
Marie-Jo Bourdin	
Les mouvements des populations internationales	163
Le vécu traumatique	163
Quelle prise en charge?	167
<b>17. Aspects psycho-anthropologiques du processus d'acculturation</b>	173
Daria Rostirolla	
Repérages historiques du processus d'acculturation	173
Aspects psycho-anthropologiques du processus d'acculturation	175
<i>Facteurs contextuels liés à la trajectoire migratoire, 176 • Facteurs intrapsychiques et intergroupes, 176 • Représentations culturelles, 177 • La confrontation entre modèles et doubles messages, 177</i>	
Des processus d'acculturation multiples	178
Pour conclure	180
<b>18. Mécanismes de défenses psychologiques et PTSD</b>	181
Rachid Bennegadi	
Introduction	181
Mécanismes de défense (Serban Ionescu)	184
Pour conclure	196
<b>BIBLIOGRAPHIE</b>	199
<i>Bibliographie indicative, 203</i>	



# Liste des auteurs

## **Ouvrage dirigé par :**

**Roland** COUTANCEAU

Psychiatre des hôpitaux ; expert national ; président de la Ligue Française pour la Santé Mentale ; chargé d'enseignement en psychiatrie et psychologie légale à l'Université Paris V, à la faculté du Kremlin-Bicêtre et à l'École des Psychologues Praticiens.

**Rachid** BENNEGADI

Psychiatre, anthropologue ; Secrétaire général de l'Association Mondiale de Psychiatrie Sociale ; vice-président de la Ligue Française pour la Santé Mentale, directeur du pôle enseignement et recherche au centre F. Minkowska.

**Boris** CYRULNIK

Neuropsychiatre et directeur d'enseignement à l'Université Toulon-Var.

## **Auteurs ayant collaboré à l'ouvrage :**

**Emmanuel** BENOIT

Directeur Général SEDAP ; directeur de la Ligue Française pour la Santé Mentale ; administrateur de la Fédération Addiction.

**Marie-Jo** BOURDIN

Directrice adjointe du centre F Minkowska ; présidente du Mouvement des Travailleurs Sociaux (METS)

**Philippe BRENOT**

Psychiatre et anthropologue ; directeur des enseignements de Sexologie et Sexualité Humaine à l'université Paris Descartes.

**Pierre CANOUI**

Pédopsychiatre ; praticien hospitalier à l'hôpital Necker-Enfants malades ; docteur en éthique médicale (Paris V) ; psychopraticien ; Président de la Fédération Française de Psychothérapie et Psychanalyse (FF2P) ; auteur du *Burn-out à l'hôpital : le syndrome d'épuisement professionnel des soignants*, 5<sup>e</sup> édition (octobre 2015), Masson, Pierre CANOUI, Aline MAURANGE, préface de Martin HIRSCH.

**Michel DEBOUT**

Professeur émérite de médecine légale et droit de la santé.

**Michel DELAGE**

Psychiatre ; ancien professeur de psychiatrie du Service de Santé des armées ; ancien chef de service de psychiatrie à l'Hôpital d'instruction des Armées Sainte-Anne, Toulon ; thérapeute familial, consultation familiale H.I.A Sainte-Anne à Toulon, association « Vivre en famille » La Seyne sur Mer.

**Gabrielle DOUIEB**

Psychologue clinicienne en pédiatrie à l'hôpital Jean Verdier et à la consultation des enfants victimes à la Ligue Française pour la Santé Mentale (LFSM).

**Bernard DURAND**

Psychiatre honoraire des hôpitaux ; ancien président de la FASM Croix Marine ; président d'honneur de Santé mentale France.

**Stéphanie LARCHANCHÉ**

PhD ; anthropologue médicale au Centre F. Minkowska.

**Patrick LÉGERON**

Service Hospitalo-Universitaire au Centre hospitalier Sainte Anne, Paris ; Cabinet Stimulus, Paris ([patrick.legeron@stimulus-conseil.com](mailto:patrick.legeron@stimulus-conseil.com)).

**Patrick LEMOINE**

Psychiatre, il a publié de nombreux ouvrages consacrés au sommeil et à ses troubles, à l'anxiété et au sevrage des médicaments.

**Daria ROSTIROLLA**

Psychologue au Centre F.Minkowska ; doctorante en anthropologie à l'EHESS.

**Luis VASQUEZ**

Psychologue clinicien à l'Institut de Médecine légale du CHU de Saint-Etienne –  
Dr Sébastien.

**Eric VERDIER**

Chef du Pôle Discriminations, Violence et Santé (PDVS) à la Ligue Française pour  
la Santé Mentale/ SEDAP ; psychologue communautaire et expert sur le volet  
santé du service public.



# Avant-propos

Roland Coutanceau

**C**E LIVRE COLLECTIF se propose de traiter quelques thématiques de santé mentale, sans pouvoir être exhaustif bien évidemment.

Chaque auteur a privilégié quelques clés de repérage ou de compréhension pouvant inspirer la prévention ou plus modestement le dépistage précoce.

Les axes de réflexion sont proposés dans un langage simple, compréhensible pour tous, développés de façon pédagogique pour être intériorisés par la psychologie de masse c'est-à-dire par tout un chacun.

Les psys du courant Santé Mentale cherchent à participer à une pédagogie de l'information pour tous concernant la (bonne) Santé Mentale.

Ce livre se compose de quatre parties :

La première concerne le couple et la famille, la seconde développe quelques thématiques classiques, la troisième expose quelques questions de société, enfin, la quatrième traite de santé mentale, société et culture.

- Dans la première partie, Philippe Brenot nous interpelle avec « Pathogène le couple ? ».

Roland Coutanceau et Gabrielle Douieb proposent des repères pour les violences psychologiques entre conjoints d'une part, pour les enfants exposés aux violences d'autre part.

Tandis que Michel Delage accompagne la famille confrontée à la maladie mentale.

- Dans une deuxième partie, Bernard Durand a réfléchi au rapport de la société aux maladies mentales.

Emmanuel Benoît a mis en perspective la prévention en addictologie.

Patrick Lemoine a mis en lumière un « dormir, naturellement ».

Roland Coutanceau propose une thérapie en victimologie, inspirée de quelques qualités cachées dans la dynamique de la résilience.

- Dans une troisième partie, Patrick Légeron a synthétisé quelques clés du stress professionnel.

Éric Verdier a articulé une réflexion autour du thème du bouc émissaire.

Pierre Canouï a situé l'esprit des psychothérapies.

Roland Coutanceau a indiqué quelques clés du harcèlement moral pour un dépistage précoce.

- Enfin, dans la quatrième partie, introduite par Boris Cyrulnik « Santé Mentale, Société et Résilience ».

Rachid Bennegadi, Marie-Jo Bourdin et Stéphanie Larchanché ont balayé les problématiques de santé mentale, pour les migrants ; à la lueur d'une réflexion interculturelle, toujours inspirée d'une anthropologie humaniste.

Le lecteur trouvera dans la manière dont les thèmes sont traités une inspiration pour lui-même et ses proches, qu'il soit profane ou professionnel de la Santé Mentale.

# PARTIE I

---

## Couple et Famille

---

■ <b>Chap. 1</b>	Pathogène, le couple ? .....	3
■ <b>Chap. 2</b>	Chronique de violences invisibles : comprendre pour prévenir .....	9
■ <b>Chap. 3</b>	L'enfant exposé aux violences conjugales : repérage clinique et rôle de certains facteurs sur l'ampleur de leurs troubles....	21
■ <b>Chap. 4</b>	La famille confrontée à la maladie mentale.....	31





## Chapitre 1

# Pathogène, le couple ?

Philippe Brenot

**L**E COUPLE EST UNE NOTION si récente qu'elle n'a pas encore été réellement théorisée d'autant qu'elle est très instable, évoluant en permanence depuis les cinquante dernières années. Le « couple aujourd'hui » n'est ni le couple des années 1980 ni celui des années 1960. Il apparaît multiple comme un ensemble de solutions à l'éclatement de la structure monolithique du mariage traditionnel.

---

### HISTORIQUE

---

La notion de couple est une résultante du passage de la société traditionnelle à la société moderne, moment majeur de l'évolution des sociétés, qui s'est effectué en Occident autour des années 1970 (Kaufmann, 1985), permettant l'apparition du *sujet* et la constitution de l'unité-couple, autonome de la grande famille étendue qui organisait les générations précédentes. Cette transition est à mon sens fondamentale à considérer car une part des membres des couples, que nous sommes amenés à rencontrer, sont encore en société traditionnelle (ils maintiennent des liens forts de dépendance aux générations antérieures) tandis que d'autres sont déjà dans l'autonomie que permet l'avènement d'un sujet psychologiquement libre.

Cette *invention du couple* s'est effectuée à un moment crucial de l'évolution des sociétés, dans le même temps où survenaient d'autres changements : la disparition du clivage entre le monde des hommes et le monde des femmes ;