

UNIVERSITÉ DE TECHNOLOGIE DE COMPIÈGNE

UTC

Costech

psychiatrie

design et bien-être

numérique
et santé mentale

techniques de soin

Séminaire PHITECO

UV SC01 (4 ECTS) - Mineur Phiteco

PHILOSOPHIE • TECHNOLOGIE • COGNITION

Prendre soin de l'esprit : santé mentale et milieu technique

du 23 au 27 janvier 2023

UTC • Centre Benjamin Franklin • Amphi FA 100

Inscriptions :

chimene.fontaine@utc.fr

Informations :

elodie.gratreau@utc.fr • florent.levillain@utc.fr
vincenzo.raimondi@utc.fr

donnons un sens à l'innovation



	LUNDI 23 JANVIER	MARDI 24 JANVIER	MERCREDI 25 JANVIER	JEUDI 26 JANVIER	VENDREDI 27 JANVIER
10h00 - 11h10	Présentation du séminaire Elodie GRATREAU, Florent LEVILLAIN et Vincenzo RAIMONDI	Astrid CHEVANCE (AP-HP ; CRESS, U. de Paris - INSERM) « Est-ce que ça va me guérir docteur ? » Challenges de l'évaluation des interventions thérapeutiques en psychiatrie	Ateliers à destination des étudiants	Rénauld GABORIAU (MJ Lab) Les dispositifs numériques comme médiateurs : un objet est toujours donné. Exemples du robot et de la projection de jeux interactifs	Zoé DUBUS (TELEMMe, Univ. d'Aix-Marseille) Des thérapies de choc au « set and setting », évolution des méthodes d'administration de LSD, 1950-1970
11h10 - 11h25	<i>pause</i>	<i>pause</i>	<i>pause</i>	<i>pause</i>	<i>pause</i>
11h25 - 12h35	Hugo BOTTEMANNE (AP-HP ; Sorbonne Université et Institut du Cerveau) Un esprit probabiliste ? Introduction à la théorie du cerveau bayésien	Jean-Claude DUPONT (CHSCC, UPJV) Neurotransmission, psychotropes et marqueurs : interactions historiques et épistémologiques	Ateliers à destination des étudiants	Baptiste MOUTAUD (LESC, Univ. Paris Nanterre - CNRS) Soigner le spectre. Entraînement cognitif pour la schizophrénie, économie du cerveau des neurosciences et politiques de santé mentale en France	Tonya TARTOUR (Cermes3) Une innovation à effet retard ? Appropriations et usages différenciés des innovations pharmacologiques en psychiatrie. Le cas des injections de neuroleptiques à action prolongée
12h35 - 14h00	<i>pause déjeuner</i>	<i>pause déjeuner</i>	<i>pause déjeuner</i>	<i>pause déjeuner</i>	<i>pause déjeuner</i>
14h00 - 15h10	Xavier BRIFFAULT (Cermes3) Les technologies numériques connectées pourraient-elles apporter une solution à l'impasse paradigmatique actuelle de la (recherche en) psychiatrie ?	Hervé GUILLEMAIN (Temos, Le Mans Université) Qu'est-ce qu'une pratique thérapeutique efficace ? Propositions historiques pour étudier les dispositifs techniques de soin psychiatrique au XXe siècle	Elodie GRATREAU (Costech, UTC) Convergence technologique et naturalisation de la maladie mentale	Anne ALOMBERT (Université Paris 8) Panser les écrans et les esprits : l'écologie de l'attention dans le milieu numérique	Séance de conclusion à destination des étudiants
15h10 - 15h25	<i>pause</i>	<i>pause</i>	<i>pause</i>	<i>pause</i>	<i>pause</i>
15h25 - 16h35	Yannick PRIÉ & Toinon VIGIER (LS2N, Nantes Université) Utilisation de la réalité virtuelle pour l'évaluation de fonctions cognitives pour l'aide au diagnostic en psychiatrie et psychologie clinique	Patrick RENAUD & Eva HARDY (EnsadLab, EnsAD) Intervention du Design dans des Espaces Habités spécifiques au service du bien-être de l'humain, deux exemples : l'Ehpad, l'entreprise	Elodie GRATREAU Atelier. De patiente à chercheuse : psychiatrie et auto-encapacitation	Anne GUÉNAND (Costech, UTC) Comment la technique peut contribuer à prendre soin des personnes isolées doublement fragilisées par la crise sanitaire et la perte d'autonomie ?	Séance de conclusion à destination des étudiants
Après 16h35	Yannick PRIÉ & Toinon VIGIER Atelier. Démonstration du dispositif de réalité virtuelle				

A propos du séminaire PHITECO

Le séminaire PHITECO (Philosophie Technologie Cognition) est un séminaire de recherche interdisciplinaire annuel, à destination des étudiants et des chercheurs, dont le principal objectif est de conduire un questionnement fondamental sur les technologies cognitives, notamment à travers la thèse de la technique anthropologiquement constitutive. Selon cette thèse, nos modes d'organisations sociales et politiques, nos valeurs, nos modes de pensée, nos structures cérébrales, sont rendus possibles par l'usage, le développement et la transmission de dispositifs techniques. Dans ce cadre, le séminaire propose de faire dialoguer les recherches scientifiques, technologiques et philosophiques autour de thèmes partagés et d'enjeux concrets, sociaux, cognitifs, éthiques, philosophiques, politiques.

Prendre soin de l'esprit : santé mentale et milieu technique

Séminaire PHITECO

23-27 janvier 2023

Organisation : Elodie Gratreau, Florent Levillain et Vincenzo Raimondi (équipe CRED - Costech)

La pandémie de la Covid-19 et les restrictions sanitaires qu'elle a engendrées n'ont pas été sans effet sur la santé mentale de la population, et notamment des jeunes, comme le montre par exemple le récent rapport de l'Observatoire national du suicide publié par la DREES. Et pourtant, ce n'est qu'une mise en lumière d'une santé mentale en dégradation depuis plusieurs années, avec notamment une augmentation significative des symptômes anxieux liés aux crises mondiales (crise écologique et éco-anxiété, crises démocratiques, guerres...) et des travaux sur l'impact des nouvelles technologies sur le bien-être populationnel. Cette dégradation de la santé mentale nous met face aux difficultés rencontrées lorsqu'il s'agit pour nous de prendre soin de notre santé mentale : la nôtre dont nous ne maîtrisons pas les élans, celle d'autrui dont la vie psychique nous demeure fondamentalement inaccessible, et celle de la société en prise avec des impératifs politiques et socio-économiques. Car, par ailleurs, la psychiatrie, à qui incombe a priori la tâche du soin psychique, est en crise, comme le signale par exemple l'ouvrage *Psychiatrie : l'état d'urgence* paru en 2018. Quels sont les obstacles que rencontrent les soins psychiques ? Et si une menace plane sur la discipline dont l'objet est précisément la maladie mentale, que reste-t-il pour le soin de l'esprit ?

Ce contexte de crise est propice à s'interroger sur la nature de l'objet vers lequel la pratique curative est dirigée : quels sont les contours de cet esprit que l'on cherche à soigner ? Entre psychanalyse, psychiatrie et neurosciences, la conception de l'esprit oscille entre une entité immatérielle (la psyché) appréhendée au niveau symbolique par le travail de parole, et un objet matériel (le cerveau) dont il serait possible de cartographier les régions ou d'identifier les composantes fondamentales. Entre ambition naturaliste et savoir-faire du thérapeute, la science du soin de l'esprit se confronte parfois à deux formes de réductionnisme : soit évaporé dans une sorte d'éther mental, soit confiné à l'enclos du crâne, l'esprit est limité à une perspective exclusivement subjective, ou au contraire à un objet observable et mesurable.

Contre ces réductionnismes, ce séminaire revendique une dimension écologique de l'esprit, un esprit incarné dans des situations, déployé dans des dynamiques sociales, façonné par les prothèses techniques qui transforment les possibilités d'interaction avec le monde. Cette approche incarnée et énaïve ouvre la possibilité d'une pratique du soin aux différents points de contact de l'esprit et de son milieu : habitat, dynamique sociale, enculturation, outils techniques, etc. Elle laisse aussi imaginer les possibles reconfigurations de l'esprit selon les techniques qu'il utilise, et invite ainsi à se ressaisir d'une question souvent absente des travaux portant sur les disciplines médicales et le soin : dans quelle mesure la technique participe-t-elle à la formation, à l'altération ou encore à la régénération de l'esprit ?

Parmi les questions dont nous aimerions traiter :

1. Techniques & psychiatrie contemporaine

On trouve aujourd'hui dans la littérature le constat que l'objet technique a été largement évacué des travaux portant sur les disciplines médicales et le soin en vertu de l'idée selon laquelle toute technique ne serait qu'un instrument froid ne servant qu'à atteindre une fin définie. C'est peut-être une conception encore plus franchement marquée en psychiatrie, où il est question de soigner la psyché, généralement conçue comme essentiellement immatérielle et symbolique même dans son soin, et ce malgré l'expansion des théories de l'origine biologique de la maladie psychique, largement appuyées par l'essor de la génétique et des neurosciences. Pourtant, nombreux sont désormais les travaux mettant en évidence la place structurante de l'objet technique dans les mondes humains, y compris dans leur dimension symbolique. Quelles sont les techniques mobilisées aujourd'hui pour soigner l'esprit ? Par qui sont-elles employées, et comment ? Quel intérêt y a-t-il à dépasser l'écueil d'une conception de la technique comme instrumentale, froide et réductionniste, et celui d'une conception purement symbolique et a-technique du soin psychiatrique (voir par exemple Venet, 2020) ?

2. Le soin de l'esprit dans l'histoire

Prendre soin de l'esprit est une préoccupation des sociétés humaines documentées au moins depuis la Grèce Antique (Caire, 2019). La philosophie en particulier s'est saisie de la question de ce qu'est un esprit sain et de l'hygiène à entretenir pour le conserver et, précisément, en prendre soin (*mens sana in corpore sano*). Elle s'est aussi attelée, comme l'ont fait les sciences cognitives, à produire des compréhensions variées, parfois opposées mais souvent complémentaires, de ce qu'est l'esprit, la conscience, la cognition. Que peut nous apprendre l'histoire des techniques de soin de l'esprit, et l'histoire des idées sur l'esprit ?

3. Écologie de l'esprit et techniques de soi(n)

Nos esprits évoluent dans des environnements sociotechniques complexes. Il apparaît aujourd'hui important et même nécessaire d'étudier dans le détail ces milieux techniques qui façonnent nos esprits et que nos esprits façonnent en retour dans des processus d'individuation impliquant notamment des techniques de soi. Comment caractériser les dispositifs techniques qui, aujourd'hui, interviennent directement sur nos esprits, sur notre bien-être ou au contraire sur notre mal-être — qu'ils soient pensés explicitement en ce sens ou non ? Comment évaluer, expliciter leur impact concret sur nos esprits, et la manière dont nous nous emparons de ces effets (*empowerment*) ? Comment prendre soin de l'esprit par la technique, avec quelles approches, quelles pratiques du design ?

4. Santé mentale et dispositifs numériques

À l'heure où le numérique ouvre de nouvelles possibilités d'interaction, de partage, de formation et de travail, nous faisons aussi le constat d'une dépendance généralisée aux technologies numériques qui menace notre santé mentale en même temps que le lien social. De nombreuses études semblent mettre en évidence les effets nuisibles liés à la surexposition aux écrans (Spitzer 2019) : troubles du développement cognitif et de l'apprentissage, dégradation des capacités d'attention et de concentration, troubles du sommeil et de l'humeur, dépression... D'autres, au contraire, soulignent les opportunités offertes par le numérique dans le domaine de la santé mentale. Nous aimerions approfondir les manières dont les applications contemporaines du numérique viennent modifier notre relation aux autres et à nous-mêmes. Ce sera aussi l'occasion de réfléchir à des pistes orientées vers des écologies numériques alternatives favorisant l'épanouissement personnel et collectif.

Références bibliographiques

5ème rapport de l'Observation National du Suicide, https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2022-10/ONS5_MAJ.pdf

Caire M. *Soigner les fous. Histoire des traitements médicaux en psychiatrie*. 2019, édition : Nouveau Monde (Paris), coll. Histoire des sciences.

Leboyer M. et Llorca P.-M. *Psychiatrie : l'état d'urgence*. 2018, édition : Fayard, Paris.

Santé publique France, dossier « Covid-19 et santé mentale »

<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/enjeux-de-sante-dans-le-contexte-de-la-covid-19/articles/sante-mentale-et-covid-19>

Spitzer, M. *Les ravages des écrans : les pathologies à l'ère numérique*. 2019, éditions L'Échappée, Paris.

Venet E. *Manifeste pour une psychiatrie artisanale*. 2020, édition : Verdier, Lagrasse.

Résumés des interventions

lundi 23 janvier 2023

Un esprit probabiliste ? Introduction à la théorie du cerveau bayésien

Hugo Bottemanne

AP-HP

Sorbonne Université et Institut du Cerveau

Comment sont générés nos états mentaux ? La théorie du cerveau bayésien est une conception innovante en neurosciences et en philosophie proposant des hypothèses pour expliquer la génération des états perceptifs, affectifs, comportementaux, et doxastiques. Selon cette théorie, le cerveau utilise des croyances (définies comme des estimations de probabilité) pour générer des prédictions à propos des entrées sensorielles, puis utilise les erreurs de prédictions pour mettre à jour ses croyances. Nous verrons comment cette conception probabiliste de l'esprit impacte nos conceptions ontologiques de la cognition, et pourrait transformer la psychologie, la psychiatrie, et les sciences cognitives.

Les technologies numériques connectées pourraient-elles apporter une solution à l'impasse paradigmatique actuelle de la (recherche en) psychiatrie ?

Xavier Briffault

Cermes3

« Pas de santé sans santé mentale », selon le titre d'un article du Lancet [1] devenu un slogan de la santé publique mondiale. Si c'est bien le cas (et c'est bien le cas, on en connaît même fort bien les mécanismes, y compris cérébraux [2]), alors il est urgent de s'inquiéter. Selon les données de l'enquête récurrente sur la charge de morbidité des maladies de 2019 [3], près d'un milliard de personnes présentaient alors chaque année un trouble mental, dont trois cent millions pour les seuls troubles anxieux, et quasiment autant pour les troubles dépressifs.

C'était avant le Covid. Depuis lors ces chiffres ont bondi dans des proportions jamais observées dans l'histoire de l'épidémiologie psychiatrique. Selon l'enquête récurrente Coviprev de Santé Publique France [4], en septembre 2022 18% des Français présentaient un état dépressif, 26% un état anxieux, 71% avaient des problèmes de sommeil, et 12% avaient eu des pensées suicidaires dans les douze derniers mois.

Inquiétantes, ces données le sont encore bien davantage si l'on considère les résultats d'une synthèse de littérature majeure sur l'efficacité des thérapeutiques en santé mentale [5]. Intégrant 102 méta-analyses portant sur près de 3800 essais contrôlés randomisés et 650.000 patients, l'étude montre que la taille d'effet de ces thérapeutiques, exprimée en différence standardisée des moyennes (d de Cohen), est de 0.35. C'est très faible, et en tout état de cause totalement insuffisant pour apporter une solution au problème critique des troubles de santé mentale dans le monde.

Pire, selon les conclusions des auteurs, ces résultats issus de 50 ans de recherches, de milliers d'essais contrôlés randomisés, de dizaines de millions de dollars investis... peuvent être considérés comme définitifs ; rien de mieux ne sera obtenu en poursuivant les efforts dans la même direction. C'est en fait à un véritable échec paradigmatique à laquelle la science psychiatrique se trouve confrontée : ce sont les catégories d'entendement et les postulats anthropologiques sous-jacents aux travaux qui sont déficitaires.

C'est peut-être, étonnamment, d'innovations technologiques – en l'occurrence numériques et connectées – que pourraient venir les évolutions dans les conceptions de « l'esprit malade » qui sont requises pour parvenir à des stratégies thérapeutiques et préventives efficaces, parce qu'adossées à une anthropologie crédible.

Je présenterai lors du séminaire les développements des idées que j'ai introduites dans « Psychiatrie 3.0 » [6] en 2019, en tentant d'intégrer les réflexions et propositions les plus récentes issues de la psychiatrie, des sciences sociales, de l'épistémologie, et des technologies numériques.

- [1] Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maselko, J., Phillips, M. R., & Rahman, A. (2007). No health without mental health. *Lancet*, 370(9590), 859–877.
- [2] Koban, L., Gianaros, P. J., Kober, H., & Wager, T. D. (2021). The self in context: brain systems linking mental and physical health. *Nature Reviews Neuroscience*, 22(5), 309–322.
- [3] Ferrari, A. J. et al. (2022). Global, regional, and national burden of 12 mental disorders in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Psychiatry*, 9(2), 137–150.
- [4] <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19>
- [5] Leichsenring, F., Steinert, C., Rabung, S., & Ioannidis, J. P. A. (2022). The efficacy of psychotherapies and pharmacotherapies for mental disorders in adults: an umbrella review and meta-analytic evaluation of recent meta-analyses. *World Psychiatry*, 21(1), 133–145
- [6] Briffault, X. (2019). Psychiatrie 3.0: Être soi et ses connexions. Doin.

Utilisation de la réalité virtuelle pour l'évaluation de fonctions cognitives pour l'aide au diagnostic en psychiatrie et psychologie clinique

Yannick Prié et Toinon Vigier
Laboratoire LS2N, Nantes Université

La réalité virtuelle permet aujourd'hui d'immerger un utilisateur / patient dans des environnements écologiques pour mener des activités pendant lesquelles il est possible de l'observer et d'extraire des informations sur son comportement et son expérience.

Nous présenterons l'usage de cette technologie pour l'évaluation de différentes fonctions cognitives (flexibilité mentale, fonctions exécutives) dans un cadre général d'aide au diagnostic en psychiatrie et psychologie clinique. Nous détaillerons les enjeux en termes de conception des environnements virtuels et des scénarios d'usages associés. Nous montrerons également les opportunités proposées par ces technologies immersives et les capteurs associés concernant l'aide au diagnostic grâce à l'analyse des données collectées.

mardi 24 janvier 2023

« Est ce que ça va me guérir docteur ? »

Challenges de l'évaluation des interventions thérapeutiques en psychiatrie

Astrid Chevance
*AP-HP
CRESS, Université de Paris - INSERM*

Les troubles psychiques touchent près d'une personne sur cinq avec des conséquences individuelles et sociales importantes. La dépression par exemple est la 3^e cause d'invalidité dans le monde.

Identifier des interventions préventives et curatives efficaces et efficientes est donc une priorité de santé publique.

Actuellement, l'essai contrôle randomisé est le *gold standard* pour démontrer l'efficacité d'une intervention thérapeutique en médecine. Les enjeux sont colossaux : autorisations de mise sur le marché, décision de remboursement et recommandations pour la pratique clinique dérivent des résultats de ces études.

Nous présenterons les limites de l'évaluation actuelle des thérapeutiques en psychiatrie et des pistes d'amélioration avec l'idée de proposer une psychiatrie centrée sur les patients et adossée aux données de la science (*patient-centered and evidence-based psychiatry*).

Neurotransmission, psychotropes et marqueurs : interactions historiques et épistémologiques

Jean-Claude Dupont

Centre d'histoire des sociétés, des sciences et des conflits, Université de Picardie Jules Verne

La communication présente quelques interactions entre maladies neurologiques et psychiatriques d'une part, et entre outils thérapeutiques (psychotropes) et d'exploration (biomarqueurs) de ces maladies d'autre part. Le nœud théorique de ces interactions est représenté par la théorie de la neurotransmission chimique, qui s'affirme au niveau cérébral au cours des années cinquante et soixante. Après différents succès et insuccès historiques, à un immense enthousiasme succéderont des vues plus prudentes, notamment dans le domaine psychiatrique, objet de quelques réflexions épistémologiques.

Qu'est-ce qu'une pratique thérapeutique efficace ? Propositions historiques pour étudier les dispositifs techniques de soin psychiatrique au XXe siècle

Hervé Guillemain

Temos CNRS 9016, Le Mans Université

L'évaluation de l'efficacité des techniques thérapeutiques psychiatriques a longtemps été négligée par les historiens et laissée aux médecins. Mais il est possible d'envisager une réponse historique à cette interrogation : l'hydrothérapie, l'électricité, les chocs, la fièvre, la psychochirurgie, les neuroleptiques retardés sont-ils efficaces ? Pour ce faire cette efficacité doit être pensée dans les contextes particuliers qui ont vu naître ces thérapies et en tant qu'éléments d'un dispositif institutionnel global de prise en charge qui évolue. L'essor et le déclin de ces thérapies constituent un moment signifiant de l'histoire de la santé. À partir de quelques exemples tirés de l'histoire de la psychiatrie du XXe siècle, je discuterai donc en tant qu'historien l'efficacité thérapeutique des techniques.

Intervention du Design dans des Espaces Habités spécifiques au service du bien-être de l'humain, deux exemples : l'Ehpad, l'entreprise

Patrick Renaud et Eva Hardy

EnsadLab, École nationale supérieure des Arts Décoratifs

Intervention de Eva Hardy : Projet de thèse de recherche par le design, Narcisse a 88 ans - Améliorer l'estime de soi des personnes âgées à travers le soin du corps.

Comment la conception participative peut agir pour le mieux-être des personnes âgées hébergées en établissements d'accueil ? Cette présentation mettra en lumière deux projets de collaboration entre Eva Hardy, les professionnels du milieu gériatrique et les résidents de l'EHPAD Hôtel-Dieu à Rennes. En s'inspirant de la pensée du *Care*, nous avons mis en place différents ateliers participatifs qui ont permis la création de deux projets de design d'objet et d'espace liés au soin du corps. Nous passerons en revue les méthodes utilisées et les résultats obtenus lors de ce projet.

Mots-clefs : Design Care, Vieillesse, Corps, Collaboration.

Intervention de Patrick Renaud : Design et Esthétique au sein d'une entreprise.

Comment le Design peut-il favoriser des liens culturels et sociologiques au service de la qualité de vie quotidienne des employés de différentes entités rassemblées au sein d'un nouveau Groupe d'entreprises dans le quartier du Marais à Paris ? Le projet développé pour le Groupe LaSer (Lafayette

Services) de 1998 à 2010 propose différentes approches collaboratives du Design à partir de symbioses et d'interactions entre les humains et leur environnement de travail.

Mots-clefs : modernité, échange, esthétique, personne et intention.

mercredi 25 janvier 2023

Convergence technologique et naturalisation de la maladie mentale

Elodie Gratreau

Laboratoire Costech, Université de technologie de Compiègne

Circonscrire un objet disciplinaire n'est pas chose triviale. Dans le cas de la psychiatrie, c'est la maladie mentale qui fait figure d'objet : objet à la fois de soin pour la psychiatrie clinique, et comme objet de recherche pour la psychiatrie comme discipline scientifique. Ce sont aujourd'hui les systèmes nosologiques qui définissent les pourtours de la maladie mentale comme objet clinique, si bien qu'aux yeux profanes l'expression « maladie mentale » renvoie aux imaginaires associés à la dépression, à la schizophrénie, la bipolarité... autant de catégories diagnostiques listées et décrites dans le *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM). Ce manuel diagnostique donne à voir des maladies mentales catégorisables en fonction de signes (symptômes) observés dans la pratique clinique. Il opère comme un outil explicatif autour de l'objet « maladie mentale » : une explication clinique visant un usage pratique, décorrélée pour l'essentiel de la recherche des causes (étiologie). Mais du côté de la recherche, la psychiatrie s'attache précisément à identifier l'étiologie des maladies mentales, avec des méthodes et résultats qui viennent de plus en plus remettre en question les catégories maintenant habituelles du DSM.

Mon intervention portera sur la nature de cette remise en cause et en proposera une lecture au prisme de la contingence technologique. Il s'agira de montrer que la recherche psychiatrique de ces dernières décennies peut être caractérisée par un double mouvement de convergence. D'une part, elle s'appuie sur la convergence technologique en mobilisant ensemble le développement des outils d'analyses biologiques (génomique notamment), d'imagerie cérébrale, et de traitement de données à grande échelle. D'autre part, elle tente d'opérer une convergence explicative en mobilisant ensemble différents niveaux d'analyse dans le but de produire une explication d'ordre mécaniciste de la maladie mentale. Ce double mouvement conduit à une progressive naturalisation de la maladie mentale, tant sur le plan ontologique que sur le plan explicatif. Mon propos sera de montrer que cette naturalisation est directement adossée à une possibilité technique, au même titre que le succès du DSM-III a pu être adossé au développement de l'informatique. J'appuierai cette analyse sur l'exemple du projet *Research Domain Criteria*.

Atelier. De patiente à chercheure : psychiatrie et auto-encapacitation

Elodie Gratreau

Laboratoire Costech, Université de technologie de Compiègne

L'objectif de cet atelier est de mettre en lumière les liens étroits qui existent entre recherche académique et vécu personnel de manière à challenger les frontières entre ces différentes sphères de ma propre expérience. Mon propos sera profondément ancré dans l'intime dont il s'agira de définir les contours et par-là de questionner les raisons et enjeux de leur existence. Le format 'atelier' sera soutenu par la mobilisation d'un récit à la première personne, par l'interaction avec le public, et par une réflexion collective sur ce que pourrait être une recherche-création autour de la souffrance psychique.

Les dispositifs numériques comme médiateurs : un objet est toujours donné. Exemples du robot et de la projection de jeux interactifs

Rénald Gaboriau
Mj Lab

Dans son ouvrage majeur sur les phénomènes transitionnels, le psychanalyste Donald Winnicott situe les premiers objets auxquels a affaire le nourrisson entre l'ignorance première du don et la reconnaissance de celui-ci (Dis : « Merci ! »). Si l'on souligne généralement l'importance de la capacité à jouer de l'enfant, on tend le plus souvent à oublier le rôle de ceux qui l'entourent dans l'aménagement d'un espace qui la favorise. Autrement dit, si l'objet technique possède sa propre rationalité incorporée, il n'en reste pas moins également pris dans des dimensions relationnelles et axiologiques. La prise en compte des rapports existant entre la prise et le don paraît donc fondamentale pour rendre habitables les lieux de soin et faire en sorte que ces objets puissent se présenter comme un « moyen pour reconstruire des relations humaines » (Oury 2001). Pour ce faire, et parce qu'il s'agit d'explicitier les bases épistémologiques de notre réflexion, un abord « morphodynamique » c'est-à-dire en mesure de penser les liens complexes entre le sujet et son environnement, nous semble nécessaire pour traiter de la question des dispositifs numériques comme médiateurs. Deux expériences nous serviront d'appuis pour nos arguments : un robot humanoïde auprès d'adolescents présentant un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) et un système de projections de jeux interactifs auprès de personnes ayant des troubles neuroévolutifs (maladie d'Alzheimer et maladies apparentées).

Soigner le spectre. Entraînement cognitif pour la schizophrénie, économie du cerveau des neurosciences et politiques de santé mentale en France

Baptiste Moutaud
LESC, Université Paris Nanterre -CNRS

La remédiation cognitive renvoie en psychiatrie à un ensemble de techniques d'entraînement des compétences cognitives de personnes qui souffrent de troubles mentaux chroniques. Cette stratégie thérapeutique a émergé dans les années 1990 pour la prise en charge de la schizophrénie avec l'ambition de faciliter la réinsertion et la réhabilitation psychosociale des personnes. Cette pratique se fonde sur le constat clinique que les personnes atteintes de schizophrénie souffrent de déficits cognitifs qui ont des répercussions considérables sur leur vie et sur leur insertion sociale et qui constituent le cœur de la maladie. Ces déficits mettent à l'épreuve la capacité des individus à vivre de manière autonome, à se faire à manger ou faire les courses, à travailler ou entreprendre des études, à entretenir des relations amicales, à s'orienter dans une ville ou ne serait-ce qu'à mémoriser des informations

A partir d'une enquête de terrain réalisée dans l'un des principaux services français développant ces pratiques, je reviendrai sur le triple déplacement conceptuel (la définition de la maladie), temporel (la définition des objectifs du soin) et organisationnel (les moyens déployés pour soigner) que proposent les acteurs de la remédiation cognitive dans la prise en charge des personnes souffrant de schizophrénie.

Panser les écrans et les esprits : l'écologie de l'attention dans le milieu numérique

Anne Alombert
Université Paris 8

L'attention désigne une capacité à la fois psychique (être attentif) et sociale (être attentionné), qui est au fondement non seulement des capacités de penser des individus mais aussi de leur capacité à vivre ensemble. Cette double capacité attentionnelle n'est néanmoins pas immuable : ni inscrites dans les gènes ni inscrites dans les cerveaux, les attentions sont configurées par les environnements techniques et

symboliques qui nous entourent, et elles ne cessent de se transformer en fonction des évolutions médiatiques. Il semble donc fondamental aujourd'hui de se demander comment les milieux numériques (smartphones, réseaux sociaux, applications, plateformes de contenus ou de visioconférences), affectent nos capacités attentionnelles, en particulier quand les entreprises numériques dominantes fondent leur modèle d'affaire sur « l'économie de l'attention », c'est-à-dire, sur la captation de l'attention des utilisateurs et sa revente à des publicitaires ou des annonceurs. Pour cela, ces entreprises mettent en œuvre toutes sortes de « technologies persuasives », fondées sur la captologie et le design comportemental qui ont pour but de nous capter le plus longtemps possible sur les écrans ou bien d'influencer directement nos comportements. Quels sont les risques de cette captation des attentions pour nos capacités mentales et pour nos relations sociales ? Quels sont les leviers pour faire face à ces enjeux ? Comment concevoir et promouvoir des dispositifs numériques alternatifs au service de formes attentionnelles nouvelles ?

Comment la technique peut-elle contribuer à prendre soin des personnes isolées doublement fragilisées par la crise sanitaire et la perte d'autonomie ?

Anne Guénand

Laboratoire Costech, Université de technologie de Compiègne

En France 2 millions de personnes âgées sont isolées et 530 000 en situation de mort sociale, et ce chiffre a quasiment doublé pendant la crise sanitaire. L'anxiété liée au Covid et l'isolement volontaire pour se protéger de la maladie, constituent une double peine qui s'ajoute à la perte d'autonomie et à l'éloignement des familles et accentue l'isolement. Bien que les associations et les solidarités de proximité existent, elles ne suffisent plus naturellement à assurer le pilier que représente le lien social nécessaire au maintien de la vie en bonne santé.

Pour cela, il s'agit de comprendre les situations et les dynamiques sociales qui se jouent médiées par la technique, et concevoir en arbitrant entre ce qui est porté par la machine, et ce qui reste du côté de l'humain avec le soutien de la machine. Le dispositif numérique est la partie visible de l'iceberg, le travail consiste à comprendre les règles sous-jacentes aux relations interindividuelles, aux conditions de l'établissement de la confiance, en considérant les personnes, personnes aidées autant que personnes bénévoles ou agents des collectivités, comme des êtres en devenir, acquérant de nouvelles capacités d'agir, de sentir, de percevoir et de créer des liens sociaux via leur saisie du dispositif numérique.

vendredi 27 janvier 2023

Des thérapies de choc au « *set and setting* », évolution des méthodes d'administration de LSD, 1950-1970

Zoë Dubus

Laboratoire TELEMMe, Université d'Aix-Marseille

Le LSD, découvert en 1943, commence à être utilisé en psychiatrie au début des années 1950. Permettant de produire une modification particulièrement intense de l'état de conscience, il est alors employé dans le cadre des thérapies de choc qui constituent, avec la psychanalyse, les deux modèles thérapeutiques dont disposent alors les médecins. L'idée est de provoquer un choc chez le patient dans l'espoir de réaliser une « dissolution » de son esprit, qui sera ensuite « reconstruit » avec l'aide du psychiatre. Parallèlement, le LSD est également employé dans le cadre de la narco-analyse, une méthode consistant à plonger les patients dans un état somnolent et à les faire parler pour tirer contre leur grès des informations sur leur état. Si les malades qualifient ce traitement de « sérum de vérité », certains psychiatres n'hésitent pas quant à eux à parler de technique de « viol mental ».

Au cours des années 1950, des thérapeutes entrevoient à travers leurs propres expérimentations de la substance la possibilité de dépasser ces modèles, en permettant aux patients de vivre une expérience positive et dont ils puissent tirer des enseignements bénéfiques. S'élaborent alors les techniques du « *set and*

setting » : il s'agit à la fois de prendre en compte le bien-être des malades et de décorer la pièce dans laquelle allait se dérouler la séance. L'attitude des thérapeutes devait également être repensée pour créer une « alliance thérapeutique ». Cette communication visera à présenter l'ensemble de ces recherches, leurs fondements théoriques et leurs processus d'élaboration. Elle permettra de discuter des enjeux liés à l'adoption des techniques du *set and setting* ainsi qu'à l'évaluation de leur efficacité.

Une innovation à effet retard ? Appropriations et usages différenciés des innovations pharmacologiques en psychiatrie. Le cas des injections de neuroleptiques à action prolongée

Tonya Tartour
Cermes3

Selon la « rhétorique médicale », la « découverte » des premiers neuroleptiques dans les années 1950 [1] constitue une « révolution » [2],[3], allant au-delà de la simple fermeture des asiles et qui participe à la segmentation de la profession à un moment-clé de sa constitution [4]. Parmi les critiques du discours héroïsant la molécule, deux lignes historiographiques nous intéressent particulièrement. La première vise à relativiser l'ampleur et la vitesse de la transformation induite par l'introduction des substances pharmacologiques dans les pratiques de soins en montrant que le cannabis et l'hydrate de chloral d'un côté [5], et les amphétamines de l'autre [6], étaient déjà très largement utilisés dans la première moitié du XXe siècle. La seconde conduit à déplacer la centralité des produits pharmacologiques dans les techniques de soins alors que les pratiques locales, même à Sainte-Anne, lieu de l'invention de la chlorpromazine, demeurent multiples et que le traitement médicamenteux n'est qu'un des outils du « bricolage » thérapeutique en vigueur [7].

Si le déploiement des innovations pharmacologiques ne permet pas d'expliquer de manière univoque le processus de *désinstitutionalisation* dans sa mouture française à travers les politiques de sectorisation, les travaux des historiens de la psychiatrie tels que Benoît Majerus [8] et Hervé Guillemain [9] montrent toutefois que les objets et techniques de soins constituent d'intéressants traceurs de la transformation de l'institution psychiatrique. Dans la lignée de ces travaux, notre contribution s'attache à dégager les modalités d'appropriation spécifiquement développées par l'usage des neuroleptiques à action prolongée (NAP). Il s'agit d'une évolution galénique des neuroleptiques, utilisés dans le traitement des états psychotiques, sous forme d'une préparation injectable dont la libération dans l'organisme est progressive sur une durée de plusieurs semaines. Les potentialités de ces traitements qui sont mis sur le marché à partir des années 1960 paraissent considérables puisqu'ils proposent une solution technique au problème de l'observance médicamenteuse des patients atteints de psychoses et promettent ainsi la poursuite des changements déjà amorcés dans l'organisation des soins psychiatriques à travers les politiques de sectorisation [10]. Nous avons mené une enquête mêlant les méthodes de recueil de données par exploitation de bases de données quantitatives nationales, ethnographie hospitalière et analyse sur archives pour étudier le rôle de cette nouvelle forme galénique dans les transformations de l'institution psychiatrique depuis la seconde moitié du XXe siècle.

Cette communication étudie le rythme de diffusion de l'innovation dans les pratiques psychiatriques de 1966 à aujourd'hui. En suivant le développement des neuroleptiques-retard tout en étant attentive aux transformations de l'institution psychiatrique, nous nous attachons dans ce texte à montrer les significations successives qui recouvrent cette technologie thérapeutique. En creux, nous évaluons dans ce texte l'adéquation des innovations pharmacologiques développées par les industriels privés aux besoins des politiques et des pratiques de santé mentale plutôt portées par les volontés de l'action publique.

[1] Sur la découverte de la chlorpromazine à Sainte-Anne en 1952, voir notamment Swazey, Judith P. *Chlorpromazine in psychiatry; a study of therapeutic innovation*. [Cambridge, Mass : MIT Press, 1974. 340 p.

[2] Les termes entre guillemets sont repris de Henckes, Nicolas. « Magic Bullet in the Head? Psychiatric Revolutions and Their Aftermath » *Therapeutic Revolutions: Pharmaceuticals and Social Change in the Twentieth Century*. University of Chicago Press. Chicago, 2016, p. 65-96.

[3] Hervé Guillemain dit à ce sujet à partir de l'analyse des dossiers patients d'un hôpital psychiatrique entre 1970 et 1980 : « *Le parcours des patients n'est pas fondamentalement modifié par les deux grands espoirs de la période : les neuroleptiques et la sectorisation.* » (Guillemain, Hervé. « La fin de l'asile vue par ses patients. Une micro-histoire de l'introduction des

- neuroleptiques retards dans les années 1970 et 1980 » in Alexandre Klein, Marie-Claude Thifault et Hervé Guillemain (eds.). *La fin de l'asile ? Histoire de la déshospitalisation psychiatrique dans l'espace francophone au XXe siècle*. Rennes : Presses universitaires de Rennes, 2018, p. 98)
- [4] Healy, David. *Creation of Psychopharmacology*. Cambridge : Harvard University Press, 2002. ; Henckes, Nicolas. « Reshaping chronicity: neuroleptics and changing meanings of therapy in French psychiatry, 1950-1975 », *Studies in History and Philosophy of Biological and Biomedical Sciences*. décembre 2011, vol.42 no 4. p. 434-442.
- [5] Stephen Snelders, Charles Kaplan, et Toine Pieters, « On Cannabis, Chloral Hydrate, and Career Cycles of Psychotropic Drugs in Medicine », *Bulletin of the History of Medicine* 80, no 1 (2006): 95-114, <https://doi.org/10.1353/bhm.2006.0041>.
- [6] Nicolas Rasmussen, *On speed: the many lives of amphetamine* (New York: New York University Press, 2008).
- [7] Benoît Majerus, « A Chemical Revolution as Seen from below: The 'Discovery' of Neuroleptics in 1950s Paris », *Social History of Medicine* 32, no 2 (1 mai 2019): 395-413, <https://doi.org/10.1093/shm/hkx113> ; Benoît Majerus, « Une stabilisation difficile. La chlorpromazine dans les années 1950 en Belgique », *Gesnerus* 67, no 1 (11 novembre 2010): 57-72, <https://doi.org/10.1163/22977953-06701004>.
- [8] Benoît Majerus, « La baignoire, le lit et la porte. La vie sociale des objets de la psychiatrie », *Genèses* 82, no 1 (2011): 95-119.
- [9] Hervé Guillemain, « Les effets secondaires de la technique. Patients et institutions psychiatriques au temps de l'électrochoc, de la psychochirurgie et des neuroleptiques retard (années 1940-1970) », *Revue d'histoire moderne contemporaine* 671, no 1 (24 mars 2020): 72-98.
- [10] Sur la désinstitutionnalisation voir entre autres Nicolas Henckes, « Le nouveau monde de la psychiatrie française : les psychiatres, l'état et la réforme des hôpitaux psychiatriques de l'après-guerre aux années 1970 » (Thèse de sociologie, Paris, EHESS, 2007), <http://www.theses.fr/2007EHES0101>; Henckes, « Reshaping Chronicity »; Hervé Guillemain, *Schizophrènes au XXe siècle: des effets secondaires de l'histoire*, Essai. Histoire (Paris: Alma éditeur, 2018); Hervé Guillemain, Alexandre Klein, et Marie-Claude Thifault, *La fin de l'asile? Histoire de la déshospitalisation psychiatrique dans l'espace francophone au XXe siècle* (Rennes : Presses Universitaires de Rennes, 2018); Guillemain, « Les effets secondaires de la technique. Patients et institutions psychiatriques au temps de l'électrochoc, de la psychochirurgie et des neuroleptiques retard (années 1940-1970) ».

Notes