

Les enfants vague après vague dans les attentats...

Children wave after wave in the attacks...

Gilbert VILA

*« La barque est petite et la mer immense ;
La vague nous jette au ciel en courroux,
Le ciel nous renvoie au flot en démente :
Près du mât rompu prions à genoux ! »
Théophile Gautier (Pendant la tempête)*

Résumé

Le Trauma se caractérise par la répétition, tant dans sa sémiologie que souvent dans ce qui le provoque. Les contes, représentatifs d'une tradition ancienne transmise à travers les générations, témoignent de la répétition des événements amenant à l'événement apparemment inaugural. Ils peuvent servir de matériel thérapeutique pour les enfants, de même que les récits mythologiques ou l'exemple d'autres jeunes. Nous donnons quelques exemples de contes où apparaît la répétition et développons celui de « Barbe Bleue » comme particulièrement représentatif. Nous complétons cette notion de répétition amenant au psychotraumatisme par l'analyse critique de la littérature à travers les différentes méta-analyses sur les facteurs de risque chez l'enfant. Les facteurs péri- et post-traumatiques seraient prévalents. Les données issues du passé des jeunes patients pourraient être sous-estimées mais restent importantes en psychothérapie des jeunes victimes.

Quand on parle de Trauma, il est question de répétition, dans la sémiologie mais aussi dans son rôle pour amener à l'effraction traumatique (Vila, 2006). Quand on parle de vagues, on évoque la répétition. Quand la mer est calme, on tend à oublier la puissance des flots et que des tempêtes se lèvent d'une eau jusque-là apparemment sans danger. Depuis le rivage, on constate que les vagues se font de plus en plus fortes, l'une à la suite de l'autre. On sait que les vagues en répétant leurs assauts fragilisent même le mur des falaises. Les événements majeurs souvent additionnent

leurs effets menant au Trauma. Les contes et légendes, inscrits dans une tradition ancienne, nous instruisent à ce sujet et illustrent par de multiples exemples que les événements majeurs souvent ne se produisent pas isolément mais s'inscrivent dans une succession, comme les vagues.

Ainsi, dans « Peau d'Âne », la princesse subit trois vagues incestueuses ; les robes de plus en plus somptueuses et impensables viennent signifier en contraste la sollicitation montante, masquant dans un renversement l'horreur croissante de l'inceste : robe de ciel d'orage, de lune, puis de soleil... L'étape suivante passe par la bête, l'âne, offert pour l'inacceptable, et dont la jeune fille va endosser la peau gros-

sière disant la régression et la honte, la négation de son humanité, avant de fuir, face à l'abus ou à la menace d'abus répétée.

Dans un autre conte, Cendrillon subit la perte de sa mère puis de son père et se retrouve livrée sans défense aux maltraitances et à l'exploitation par sa belle-mère et les filles de celle-ci.

Dans « Hansel et Gretel » (ou « Jeannot et Margot »), les enfants à deux reprises, sont abandonnés en forêt pour y mourir, livrés à la faim, au froid et aux loups avant la confrontation à la sorcière, le monstre sans pitié qui les séquestre et projette de les dévorer.

Dans « le Petit Poucet », la trame est très proche ; il s'agit d'un ogre terrifiant qui veut égorger Poucet et ses frères pour en faire son repas mais la même répétition se retrouve avec abandon et danger de mort.

Dans « Barbe Bleue » (Perrault Ch., 1697), il est encore question de répétition, de transgression, de violence et de mort. Comme lors des attentats que nous subissons, il s'agit de la rencontre avec un « monstre » et de la menace du néant. Personne ne sait ce que sont devenues les précédentes épouses ; elles ont mystérieusement disparu... En fait un piège s'est ouvert puis refermé, les engloutissant, l'une après l'autre, comme des vagues sur la mer.

La tradition s'inspire peut-être de personnages réels comme Gilles de Rais, compagnon d'armes de Jeanne d'Arc, ou de Henri VIII d'Angleterre et ses six femmes successives, dont deux qu'il a fait exécuter (Anne Boleyn et Catherine Howard). Le conte commence avec ce personnage fortuné et effrayant et deux sœurs tentées par une demande en mariage avec la promesse d'une vie aisée. Convaincue par une semaine de festivités, la plus jeune cède ; l'autre la suit. Au bout d'un mois au château, le mari prétend partir pour ses affaires, lui laissant les clés de son domaine, dont une d'un petit cabinet dont il lui interdit l'accès au prix des pires menaces, déclarant : « S'il vous arrive de l'ouvrir, il n'y a rien que vous ne deviez attendre de ma colère. » Il sait que la curiosité l'emportera, comme pour ses autres femmes. Ne pouvant résister, après son départ, elle ouvre la porte défendue mais découvre les cadavres sanglants de celles qui l'ont précédée, accrochés aux murs. Saisie de surprise et d'effroi, elle laisse tomber la clé qui se tache de sang. Aucun effort ne permet de nettoyer cette clé magique qui va la trahir au retour précipité de

son mari, le soir même au lieu des six semaines prévues. Il a la preuve attendue qu'elle a désobéi. Il lui annonce la sanction immédiate : « il faut que l'on meure ! ». Les suppositions n'y font rien ; il lui accorde tout au plus un quart d'heure pour prier. Anne, la sœur aînée, monte en haut d'une tour pour voir si arrivent leurs frères qui avaient annoncé leur visite pour ce jour-là : elle fait le guet, pressée par sa cadette : « Anne, ma sœur Anne, ne vois-tu rien venir ? » ; en vain car Anne répond chaque fois : « Je ne vois rien que le soleil qui poudroie et l'herbe qui verdoie ! ». Barbe Bleue s'impatiente ; il a pris un grand couteau et veut achever son ouvrage. Il saisit par les cheveux son épouse implorante à ses pieds et va lui « abattre la tête » quand les deux frères par miracle surgissent à cheval et percent le monstre de leurs épées, in extremis : « La pauvre femme était presque aussi morte que son mari. » Elle héritera ensuite de tous ses biens et fera le bonheur de tous les siens, trouvant elle-même à se marier avec « un fort honnête homme qui lui fit oublier le mauvais temps qu'elle avait passé avec Barbe Bleue ». Cette fin très improbable donne à penser que la véritable conclusion est dans le drame abouti à son terme logique avec le piège fatal qui se referme sur une nouvelle victime, faute de limites à sa soif de sang.

Le Trauma est évident. La dernière épouse regarde Barbe Bleue « avec des yeux mourants » quand il lève sur elle son coutelas pour l'égorger ; il est dit que Barbe Bleue criait « si fort que toute la maison en trembla ». Déjà, elle a pensé « mourir de peur » quand elle a découvert les corps des autres femmes égorgées dans le cabinet au sol couvert de sang séché. Si elle est dans un tel état devant le monstre, c'est qu'elle est confrontée à sa mort imminente et violente et qu'elle y a été préparée par la terreur où l'a plongée le témoignage des corps ensanglantés des femmes successivement assassinées auxquelles elle peut s'identifier. Elle s'inscrit dès lors dans le temps scandé par chaque homicide. Elle est comme les autres jeunes filles. Cela va être son tour. La vague vient sur elle. Barbe Bleue lui lance : « Vous avez voulu entrer dans le cabinet ! Hé bien, madame, vous y entrez, et irez prendre votre place auprès des dames que vous y avez vues. » Le sang qui revient magiquement sur la clé montre que rien ne peut empêcher le drame de se reproduire et de s'abattre sur elle, l'emportant irrésistiblement comme un tsunami. L'effet de répétition est

évident : elle est sous la menace du couteau, elle découvre les corps, les épouses ont été assassinées l'une après l'autre au fil du temps avec, reproduit, le même scénario de tentation. Comme lors d'attentats, c'est le meurtrier qui fixe les règles : si ces femmes sont tuées, elles l'ont mérité dans sa logique. Elles meurent selon lui parce qu'elles sont fautives. Rien ne peut les excuser comme rien ne peut laver la tache de sang sur la clé magique. Elles n'ont pas respecté les limites posées selon son propre système de référence. Elles sont assimilées à l'Ève du jardin d'Éden, qui transgresse l'interdit divin et est irrévocablement vouée à la mort, tout comme ceux qui naîtraient d'elle et ses semblables. Le tueur s'assimile à un dieu vengeur, tout-puissant, porteur de sa loi, juge souverain du bien et du mal, propriétaire de « l'arbre de vie au milieu du jardin » et de « l'arbre de la connaissance du bien et du mal » ; sa victime, trop curieuse, mise à l'épreuve, en situation d'infériorité, n'a pas voix au chapitre puisqu'elle a elle-même choisi son destin en commettant l'irréparable, la tache ne peut s'effacer. Barbe Bleue ne se remet pas en question, ne s'interroge pas s'il est lui-même en droit d'interdire, d'avoir un secret sans partage pour son épouse, de ne pas la traiter en égale et de la menacer du pire ; il est fort de sa différence, de son pouvoir, et certain de posséder les vraies valeurs. C'est de démesure dont il est question. La jeune fille, coupable seulement de curiosité dans sa propre maison selon le conte, devrait être punie du prix de son sang ; si elle n'avait pas cédé à son penchant, elle aurait passé sa vie avec un monstre sanguinaire et en aurait été la complice forcée, comme la femme de l'ogre du Petit Poucet. Mais il est démasqué et mis hors d'état de nuire. Cette curiosité, péché pour le monstre, permet aux autres de rétablir l'ordre normal et la justice. On pense à Gilles de Rais, criminel pervers en son château, finalement découvert, arrêté, jugé et exécuté. Barbe Bleue est la figure du monstre, égorgeur de femmes, qu'il piège et assassine sans pitié, collectionnant leurs cadavres comme trophées. Il porte son anormalité manifestée par son inhumaine barbe bleue dont il est dit qu'elle « le rendait si laid et terrible qu'il n'était ni femme ni fille qui ne s'enfuit de devant lui » ; il manie la magie d'une fée sous la forme d'une clé dont le sang des victimes ne s'efface pas ; il tue ses épouses qui représentent la vie des enfants à venir. Ainsi le roi des Titans, Kronos, fils d'Ouranos (le Ciel et

la Vie) et de Gaïa (la Terre), dévore ses enfants, de peur qu'ils lui succèdent. Ainsi Médée, autre figure de monstre, poignarde ses propres enfants qu'elle a eus avec Jason pour le punir de son infidélité et effacer pour la postérité ce témoignage de leur union trahie et de son humiliation. La mythologie fait écho au conte.

L'enfant renvoie à demain. Il est en devenir. S'en prendre aux enfants, comme dans les attentats de Nice ou de Barcelone, c'est tuer l'idée d'une survie, d'un avenir, la représentation et la réalité d'une Vie qui se transmet sans reproduction à l'identique. Le Trauma est tueur d'un espace intérieur où jouent les symboles et la créativité. Le Trauma est répétition, figement, et efface l'ouverture à la nouveauté. Le conte montre ainsi que l'événement qui suscite l'effroi intervient à un moment d'une histoire caractérisée par la répétition et comprenant un passé avec d'autres événements traumatiques auxquels renvoie ce qui vient de se produire, un présent qui engloutit l'individu, et un avenir qui prévoit/prédit la survenue de nouveaux événements comparables, mais aussi pèse sur cet avenir en le figeant sur le Trauma comme une répétition du passé. La mort de ces femmes signifie la fin d'un espoir d'enfants. L'événement traumatique sous cet angle apparaît sous l'aspect du serpent bouclé sur lui-même (Ouroboros¹ signe d'éternité, de ce qui demeure) mais fermant la possibilité d'une issue, limité au chemin de la gueule au ventre.

Si les contes montrent déjà que le concept de « vague après vague » dans les événements majeurs est bien ancré dans la tradition, les données scientifiques actuelles tendent à conforter cette idée déjà présente comme un préjugé dans les esprits. Il s'agit des études sur les facteurs de risque de Trouble de Stress Post-Traumatique (PTSD), notamment sur les événements potentiellement traumatiques ayant précédé l'événement actuel apparemment déclencheur du PTSD.

Le suivi d'enfants souffrant de PTSD retrouve souvent des événements potentiellement traumatiques (EPT) antérieurs, éventuellement banalisés ou négligés, sachant qu'ils sont fré-

1. Du grec ancien οὐροβόρος, *ourobóros*, de οὐρά, *ourá* (« queue ») et βορός, *borós* (« vorace, glouton »). (Figuré) Quelque chose qui revient sur lui-même, dont le développement amène à un retour à la situation initiale. Anatole BAILLY, *Abrégé du dictionnaire grec-français*, Hachette, 1901.

quents en population générale. Le travail de Breslau *et al.* (1999) sur une large population d'adultes (Detroit Area Survey of Trauma) reconnaît les événements antérieurs DSM IV comme facteurs de risque de PTSD, notamment quand il s'agit d'événements multiples et de violence interpersonnelle dans l'enfance ou plus tard. La méta-analyse de Brewin *et al.* (2000) sur des adultes met en évidence les Trauma antérieurs comme facteurs de risque, même si les facteurs post-trauma étaient d'un poids plus important pour prédire le PTSD.

La méta-analyse de Tang *et al.* (2017) sur des adultes et des enfants exposés à des séismes retrouve comme facteurs de risque de PTSD les Trauma antérieurs chez l'adulte mais pas chez l'enfant. On peut penser que l'adulte a des probabilités de rencontrer des EPT plus importantes que les jeunes du fait de sa durée de vie, mais certains enfants vivent de façon particulièrement exposée. Pourtant, dans une étude longitudinale sur un large effectif d'enfants exposés à deux grands séismes, Tang, Zhao *et al.* (2017) ont trouvé que l'exposition antérieure à un séisme était un facteur de risque de PTSD. Copeland *et al.* (2007) avaient trouvé, dans une étude épidémiologique longitudinale sur un très large échantillon représentatif de la population générale d'enfants de 9 à 16 ans, que l'exposition antérieure à des Traumas multiples prédisait les symptômes de stress post-traumatique, avec les troubles anxieux et l'adversité familiale.

Les méta-analyses permettent de réunir de larges effectifs de sujets et d'affiner certains points en regroupant les données de diverses études. On dispose de cinq méta-analyses sur les facteurs de risque de PTSD chez l'enfant, celle de Tang *et al.* (2017) ne concernant que les séismes, celle de Kahana *et al.* (2006) des blessures et maladies pédiatriques, celle de Cox *et al.* (2008) que des Trauma accidentels, non intentionnels. Individuellement, chaque facteur de risque a un poids souvent faible.

Les méta-analyses mettent en avant les facteurs per-traumatiques et post-Trauma plus que pré-Trauma. Elles ont montré notamment l'importance comme facteur de risque de PTSD de la détresse parentale post-traumatique (Cox *et al.*, Alisic *et al.*, Trickey *et al.*). Cela montre l'intérêt des prises en charge familiales des Trauma de l'enfant.

Les méta-analyses accordent aux événements antérieurs une part de variance expliquée modique (Trickey *et al.* ou Cox *et al.*, ou Brewin *et al.*). L'effet peut en être contrasté et l'in-

terprétation complexe : ainsi une étude montre l'exposition à un EPT antérieur comme un facteur de protection (Keppel-Benson, Ollendick et Benson, 2002), d'autres comme un facteur de risque. La question facteur de risque ou rôle protecteur a déjà été posée par exemple chez les vétérans pour l'expérience acquise au combat, sachant que pour certains c'est le cumul de plusieurs expositions qui serait traumatogène (Xue *et al.*, 2015). Il y a un effet de lissage de l'impact complexe d'un facteur par les méthodes statistiques qui ne tient pas compte de la singularité. Les études incluses sont très hétérogènes. Les diverses études n'étudient pas toujours les mêmes facteurs. Ainsi Alisic *et al.* (2011 ; 2014) n'étudient pas les Trauma antérieurs. Les résultats ne sont pas superposables, même si ressortent des facteurs comme le sexe féminin, les antécédents psychopathologiques, la menace vitale, la réaction de détresse initiale, la détresse parentale post-Trauma, le fonctionnement familial et le soutien social. Cox *et al.* (2008) évoquent des effets contradictoires des facteurs de risque et qu'en intégrant dans les calculs les biais pour les échantillons, des facteurs comme le sexe féminin, la psychopathologie pré-Trauma, la menace vitale, l'exposition à des Traumas antérieurs et la détresse parentale post-Trauma sont robustes (Cox *et al.* 2008). Trickey *et al.* (2011) insistent sur les facteurs de maintien cognitifs du PTSD.

L'histoire du « voyageur sans bagages » si bien mise en scène par Anouilh montre que l'amnésie peut effacer des pans entiers du passé et notamment les EPT antérieurs. La clinique retrouve souvent de tels antécédents d'EPT et de Trauma chez les jeunes qui consultent ; mais il faut souvent avancer dans la thérapie pour les faire émerger et attendre que l'histoire traumatique se tisse progressivement dans l'alliance thérapeutique. C'est aussi ce que l'on observe avec l'EMDR, à savoir l'émergence de souvenirs longtemps réprimés, souvent dans un contexte émotionnel intense, pouvant amener le patient à fuir sa thérapie si l'on ne prend pas en compte la possible persistance de cette détresse sur plusieurs jours. Il faut aussi bien sûr se garder d'installer de faux souvenirs induits en cours de thérapie...

On est dans le Trauma sur un système où les facteurs constituent une succession de vagues portant les effets de l'événement en cause, celui-ci ne résumant pas la charge traumatique isolément mais se nourrissant de l'influence

des facteurs successifs, avant, pendant et après l'EPT, comme les vagues sur la mer qui grossissent l'une après l'autre. Un attentat intervient à un moment d'une histoire qui peut comprendre un passé avec d'autres événements traumatiques. Il y a un présent tumultueux qui risque d'engloutir l'individu en quête de repères pour surnager mais aussi un avenir où se prédit la survenue de nouveaux événements comparables, autant de vagues à venir. Les terroristes occupent le terrain et multiplient les lieux, les actes et les victimes, si bien qu'il n'existe plus de refuge ni de véritable répit et que tout le monde se sent menacé. Je pense à une jeune veuve qui craignait après les attentats de Paris d'appeler ses enfants par leur nom de peur d'attirer sur eux la haine antisémite. Personne ne se sent invulnérable au malheur, surtout quand il est animé par une intention de nuire ; personne ne peut trouver de raison qui le protège de penser qu'il peut éviter d'être la prochaine victime. Barbe Bleue n'est pas légitime à tuer parce qu'il est trahi dans sa confiance, mais il justifie son besoin de tuer en créant les conditions qui lui donnent raison répétitivement.

Les jeunes patients nous amènent souvent des EPT antérieurs avec des émergences symptomatiques transitoires, qui ont pu installer en eux un sentiment de ne pas avoir été aidés, d'abandon et d'insécurité, et des stratégies d'évitement. Il convient de les prendre en compte comme des étages de l'édifice que construit le processus traumatique. La thérapie est alors déconstruction de la terreur. C'est dans l'expérience d'une relation maritale positive que la femme de Barbe Bleue se restaure du Trauma vécu antérieurement et de la répétition qui allait avec lui.

Il nous semble important de prendre en compte dans le traitement des enfants victimes, non seulement l'événement récent qui motive la consultation, mais aussi les vagues successives qui le portent, comme la rencontre de l'épouse de Barbe Bleue avec les corps pendus de celles qui l'ont précédée et qui ferment les illusions sur ce qui l'attend. Le Trauma ne se nourrit pas que de passé et les facteurs qui entourent et suivent le dernier événement sont importants. Mais on ne peut s'arrêter aux résultats des méta-analyses qui minimisent sans doute trop ce passé qui prépare le présent traumatique et peut lui donner sens. Le passé, surtout chez des enfants, est une information difficile à recruter, surtout dans une pathologie où l'amnésie est consti-

tutive de la clinique. Les adultes ne savent pas tout ce qui arrive aux enfants et, même quand ils savent, la loi du silence est la règle à tout âge. Sans doute aussi tout événement n'a pas le même potentiel traumatique et n'a pas le même sens pour chacun. De plus, c'est peut-être le cumul d'événements, comme semblent le montrer certaines études, et la convergence avec d'autres facteurs qui conduit à l'effraction. Il n'est sans doute pas indifférent ce que rencontre comme aide l'enfant victime ni ce qu'il peut faire comme liens entre ce présent éclaté et son passé qui lui apparaît si lointain à cette heure du Trauma récent. L'important est sans doute aussi l'interaction entre ce qui suscite l'effraction, le passé et le péri-Traumatique, et ce qui en prolonge les effets dans le temps, parfois sur des années, comme les acteurs familiaux ou de soutien social. Pour l'épouse de Barbe Bleue, on voit que la rencontre traumatique est préparée par le piège tendu par le monstre sous forme de tentation par la remise de la clé magique, scellant un secret, et que le devenir, après la rencontre traumatique dans le cabinet interdit, se fait avec la présence réconfortante de la sœur Anne, l'intervention des frères sauveteurs puis la rencontre réparatrice d'un nouveau compagnon.

La thérapie peut aider l'enfant, au besoin à l'aide de contes ou d'autres illustrations, en lui montrant que sa sensibilité actuelle au dernier événement a été tissée par ce qu'il a vécu antérieurement et notamment par d'autres rencontres traumatiques, chaque vague ayant érodé sa résistance, comme la mer sur une falaise... ■

LIENS D'INTÉRÊT

L'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt concernant les données publiées dans cet article.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Alisic E., Jongmans M.J., van Wesel F., Kleber R.J. (2011). Building child trauma theory from longitudinal studies: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 31 (5), 736-747.
- Alisic E., Zalta A.K., van Wesel F., Larsen S.E., Hafstad G.S., Hassanpour K., Smid G.E. (2014). Rates of post-traumatic stress disorder in trauma-exposed children and adolescents: meta-analysis. *Br J Psychiatry*, 204, 335-340.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV)*. Washington, DC : Author.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Washington, DC.

Breslau N., Chilcoat H.D., Kessler R.C., Peterson E.L., Lucia V.C. (1999). Vulnerability to assaultive violence: further specification of the sex difference in post-traumatic stress disorder. *Psychol Med*, 29 (4), 813-821.

Brewin C.R., Andrews B., Valentine J.D. (2000). Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *J Consult Clin Psychol*, 68, 748-766.

Copeland W.E., Keeler G., Angold A., Costello E.J. (2007). Traumatic events and posttraumatic stress in childhood. *Arch Gen Psychiatry*, 64 (5), 577-584.

Cox C.M., Kenardy J.A., Hendrikz J.K. (2008). A meta-analysis of risk factors that predict psychopathology following accidental trauma. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing : JSPN*, 13 (2), 98-110.

Kahana S., Feeny N., Youngstrom E., Drotar D. (2006). Posttraumatic Stress in Youth Experiencing Illnesses and Injuries: An Exploratory Meta-Analysis. *Traumatology*, 12 (2), 148-161.

Keppel-Benson J.M., Ollendick T.H., Benson M.J. (2002). Post-traumatic stress in children following motor vehicle accidents. *J Child Psychol Psychiatry*, 43 (2), 203-212.

Perrault Ch. (1697). « La barbe bleue », dans : « Les Contes de ma mère l'Oye ». Paris, Claude Barbin.

Tang B., Deng Q., Glik D., Dong J., Zhang L. (2017). A Meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder (PTSD) in adults and children after earthquakes. *Int J Environ Res Public Health*, 8, 14 (12).

Tang W., Zhao J., Lu Y., Yan T., Zhang L., Xu J. (2017). Mental health problems among children and adolescents experiencing two major earthquakes in remote mountainous regions: a longitudinal study. *Compr Psychiatry* 72, 66-73.

Trickey D., Siddaway A.P., Meiser-Stedman R., Serpell L., Field A.P (2011). A meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *Clinical Psychology Review*, 32 (2), 122-138.

Vila G. (2006). L'état de stress post-traumatique chez l'enfant. *Journal de Pédiatrie et de Puériculture*, 19 (3), 93-144.

Xue C., Ge Y., Tang B., Liu Y., Kang P., Wang M., Zhang L. (2015). A meta-analysis of risk factors for combat-related PTSD among military personnel and veterans. *PLoS One*, 20, 10 (3), e0120270. doi : 10.1371/journal.pone.0120270. eCollection 2015.

Communiqué

18^e Congrès

Soins somatiques et douleur en santé mentale

Les 9 et 10 juin 2020

Institut Pasteur – Paris

L'Anp3sm forme et mobilise depuis 18 ans les professionnels en vue de réduire la stigmatisation et l'inégalité des soins dont souffrent les personnes atteintes de pathologie mentale. La perte de chance qui en découle dans la prise en soins globale est considérable. Chaque année, nous partageons nos expériences, en France et ailleurs, pour qu'émergent de nouvelles perspectives novatrices et efficaces.

Anp3sm : Association nationale pour la promotion des soins somatiques en santé mentale

Abonnez-vous à *Perspectives Psy*

La revue à laquelle vous ne pouvez pas ne pas être abonné

Voir Bulletin d'abonnement page 340 de ce numéro