

La psychiatrie en évolution rapide et permanente...

Les modalités de traitements des troubles psychiatriques ont fortement changé ces trente dernières années grâce aux neurosciences, aux nouvelles technologies d'imagerie cérébrale, aux développements de la psychothérapie, de la psychopharmacologie et de la recherche clinique. Les traitements psychiatriques, s'ils sont de plus en plus efficaces, nécessitent chaque fois des interventions personnalisées. Ces traitements nécessitent aussi des structures d'accompagnements adaptées aux diversités des souffrances psychiques vécues, qui soient accessibles à une population vulnérable et fragile. Ce numéro de la *Revue Médicale de Bruxelles* consacré à la Psychiatrie illustre quelques facettes de cela et inclut sept articles centrés sur des problématiques très diverses.

Un premier article se focalise sur l'idée que certains peuvent dans un contexte d'adversité, avoir ou se construire une résilience. Pour formuler ceci autrement, la résilience est à la fois une capacité de changer et une capacité de préserver une stabilité dans l'adversité. C'est un concept utile en prévention primaire, secondaire et tertiaire. L'article de Rolin et de ses collaborateurs discute l'importance de considérer non seulement la résilience comme un trait ou une disposition, mais aussi comme une aptitude qu'il est possible d'acquérir et de développer. Cette discussion est centrale pour penser les interventions destinées à faciliter une croissance psychologique malgré diverses adversités.

Le second article de Zoenen et de Delvenne résume les différentes perturbations du traitement de l'information sensorielle qui peuvent s'observer dans les troubles neuro-développementaux qui fragilisent certains enfants. Ces perturbations sont une source de souffrance individuelle et familiale car les enfants et leurs proches sont amenés à devoir compenser et réguler constamment ces fragilités.

Un troisième article signé par des psychiatres de l'enfant et de l'adulte (Carbonez *et al.*, 2018) rappelle le peu d'institutions spécialisées dans l'accompagnement des enfants et adolescents en souffrance psychique dans leurs transitions vers une vie d'adulte. Il est évident, pour ceux qui suivent les progrès de la psychiatrie, qu'il existe un important besoin des patients et de leurs familles à ce propos et une insuffisance de ressources institutionnelles de ce type.

La contextualisation culturelle de la souffrance psychique s'impose aux cliniciens car les sociétés sont devenues un peu partout multiculturelles. Le monde

est devenu un "village planète". Les multiples moyens pour se déplacer, pour communiquer et les importants mouvements de populations de ces dernières décennies sont à la base de cette situation. Même si une acculturation progressive est en cours, des différences culturelles subsisteront encore longtemps. Tant cette acculturation que le caractère multiculturel de nos sociétés, indiquent de contextualiser les troubles psychiatriques pour mieux les comprendre et pour développer des interventions personnalisées. Rosenfeld et Delvenne proposent une réflexion à partir de la situation clinique d'un adolescent présentant un état dépressif et une crise familiale associée.

Les psychiatres sont régulièrement amenés à devoir traiter les conséquences négatives du stress professionnel de leurs collègues. Le développement des recherches à ce sujet est important. Comme les stress professionnels sont nombreux et répétés, ils risquent de favoriser l'émergence de syndromes d'épuisement et de "burnout" difficilement réversibles. La probabilité du risque de survenue de ce syndrome est importante. Lorsqu'il survient, il est très difficile à vivre tant pour le professionnel lui-même que pour ses proches. Parmi les facteurs de stress, les "contraintes" organisationnelles et relationnelles sollicitent fortement les capacités d'adaptation des professionnels de la santé. Certains de ces facteurs de stress sont déjà présents lors de la formation clinique des futurs professionnels de la santé. L'article de Le Provost et de ses collaborateurs présente une étude de la "souffrance" des étudiants en médecine.

L'idéation suicidaire a une importante prévalence dans une population générale et ce dès l'adolescence. Les comportements suicidaires sont fréquents dans une population de personnes âgées. La prévalence du suicide chez les personnes âgées est certainement sous-estimée par le grand public. D'une part, les suicides ne sont souvent pas communiqués par ses proches, et d'autre part, il faut considérer aussi les conduites para-suicidaires (abandon de traitements, alcoolisme, etc.). La plupart des suicides ont lieu à domicile, le corps est en conséquence découvert par les proches. Ces derniers resteront souvent traumatisés et culpabilisés pendant des années. Un antécédent de comportement suicidaire est un facteur qui accroît le risque d'un comportement suicidaire ultérieur. Le plus important pour les cliniciens c'est de garder à l'esprit que les personnes âgées expriment souvent de manière très diverses leurs "idées noires". Ces expressions "d'idées noires" doivent d'abord être entendues et un soutien adapté doit être ensuite offert par les cliniciens. Dehaye et ses collaborateurs dans leur article de revue

de littérature, rappellent qu'une compréhension des comportements suicidaires de la personne âgée doit considérer, outre les facteurs de risque bien connus comme la dépression, certaines altérations neuro-biologiques qui pourraient perturber le processus de prise de décision et le contrôle cognitif de l'impulsivité.

Dans les prochaines années, il y aura de plus en plus de types de modalités thérapeutiques différentes. Ces thérapies pourront devenir dans certains cas des alternatives et dans d'autres, des adjuvants à d'autres traitements. Kornreich et ses collaborateurs mentionnent l'émergence de l'utilisation de la stimulation électrique transcrânienne à courant direct pour traiter des états dépressifs et d'autres pathologies.

Une évolution rapide de la psychiatrie est en cours. Cette évolution étend le champ des interventions des professionnels de la santé, limité très longtemps à l'accompagnement des souffrances psychiques, à des interventions de plus en plus spécifiques, nécessitant

une spécialisation des soignants qui sont amenés à proposer des interventions médico-psychologiques de plus en plus complexes dans des contextes familiaux et sociaux de plus en plus variés.

Dans cette évolution, la qualité de la relation soignant-soigné restera essentielle pour éviter une déshumanisation des soins. La formation continuée deviendra plus que jamais indispensable pour relever tous les défis associés à cette évolution et pour soutenir les professionnels de la santé dans des situations souvent émotionnellement difficiles à vivre. Ce numéro de la *Revue Médicale de Bruxelles* peut intéresser tous les lecteurs (médecins, professionnels de la santé mentale et paramédicaux) qui œuvrent aujourd'hui pour le développement d'une approche pluridisciplinaire et globale de qualité.

D. Razavi
Institut Jules Bordet, Clinique de Psycho-Oncologie
et Université libre de Bruxelles