



*Santé mentale et maladie psychiatrique :
continuité, confusion ou complémentarité ?
L'effroi ancestral de la folie a-t-il changé de nom ?*

Faculté de médecine Saint-Antoine
27 rue de Chaligny. 75012. Paris
Grand Amphi Georges PEREC

Vendredi 12 juin 2026



L'effroi ancestral de la folie a-t-il changé de nom ?

Notre congrès du 12 juin 2026 se tiendra au milieu de la deuxième année de promotion de la santé mentale, déclarée grande cause nationale. Ce contexte politique interpelle néanmoins le psychiatre, qui ne sait pas très bien si cette locution de santé mentale le concerne au premier chef. Coutumier de l'analyse sémantique et des intentions, il hésite : cette communication centrée sur le « bien-être psychique » décrit-elle réellement son cœur de métier ? Il pressent confusément que les vocables « santé mentale » et « pathologie psychiatrique » ne sont pas interchangeables, comme ils semblent pourtant l'être lorsque ces questions sont abordées dans l'espace public.

Son souhait de distinguer les vocables « santé mentale » et « maladie psychiatrique » ne lui semble pas relever d'une coquetterie académique, mais plutôt répondre à la nécessité de clarifier un glissement lexical et politique, tant il lui paraît évident que l'un ne peut se substituer à l'autre. Il lui vient à l'esprit que personne ne confondrait des conseils de prévention cardiovasculaire avec le traitement d'une pathologie cardiaque avérée. Pourquoi, alors, une telle confusion serait-elle possible lorsqu'il s'agit des pathologies mentales ?

Il s'interroge : cette équivalence résulterait-elle d'un souci de déstigmatisation de la folie par l'usage d'un euphémisme moins inquiétant ? Mais, en règle générale, déstigmatiser consiste plutôt à décrire les contours réels de la situation stigmatisée, à en élucider les croyances et les représentations erronées afin d'en montrer le caractère infondé — certainement pas à accroître le flou conceptuel entre des notions distinctes. Dès lors, l'idée s'impose à lui que cette substitution langagière pourrait bien témoigner d'un phénomène ancien : la perpétuation, sous une forme nouvelle, de l'effroi face à la folie. Le fou ou l'aliéné d'hier, honnis et exclus, semblent aujourd'hui remplacés, sur un mode plus diffus, par le stressé, le jeune en quête de sens, le sujet « dys- » ou neuro-atypique, le marginalisé, l'individu malmené et fragilisé. Invisibiliser la dimension pathologique du trouble mental en parlant de « santé » n'est-ce pas, au fond, métamorphoser cette peur ancestrale — une manière de recouvrir l'effroi de la folie d'une fresque sanitaire souriante invitant chacun à s'engager dans un processus de « santé mentale », comme s'il en détenait entièrement la possibilité ?

Notre congrès n'a pas pour ambition de rigidifier les tensions qui résultent de ce flou conceptuel. Il se veut plutôt un moment de suspension. Un temps pour nommer les choses avec précision, pour distinguer ce qui relève de la souffrance psychique ordinaire et ce qui engage une rupture psychiatrique véritable, et pour examiner si la complémentarité souvent invoquée entre santé mentale et psychiatrie peut encore être pensée de manière cohérente dans le système actuel.

Notre congrès n'a pas pour ambition de rigidifier les tensions qui résultent de ce flou conceptuel. Il se veut plutôt un moment de suspension. Un temps pour nommer les choses avec précision, pour distinguer ce qui relève de la souffrance psychique ordinaire et ce qui engage une rupture psychiatrique véritable, et pour examiner si la complémentarité si souvent invoquée entre santé mentale et psychiatrie peut encore être pensée de manière cohérente dans le système actuel.

Mais distinguer ne signifie pas opposer. La santé mentale n'est évidemment pas étrangère à la psychiatrie, pas plus que la prévention cardiovasculaire n'est étrangère à la cardiologie. La question n'est donc pas celle d'une frontière rigide, mais celle de la clarté des niveaux d'analyse. Entre l'accompagnement des vulnérabilités ordinaires de l'existence et la prise en charge des désorganisations profondes de la vie psychiques, il existe des continuités, des zones de transition, mais aussi des discontinuités qui ne peuvent conceptuellement être ignorées.

Ce travail d'élucidation permet non seulement d'éviter les amalgames, mais aussi d'approfondir notre compréhension de la nature même des phénomènes neuropsychiatriques. Les travaux les plus récents en psychiatrie montrent en effet que certaines manifestations cliniquement similaires peuvent relever de processus biologiques distincts, tandis que d'autres, d'expression différente, reposent sur des mécanismes comparables. Par ailleurs, certains éléments relevant de la santé mentale et de son contexte socioculturel entretiennent des liens indéniables, mais complexes, avec la pathologie psychiatrique.

Même lorsqu'ils ne constituent pas des causes directes, ils peuvent en modifier significativement le risque d'apparition et les formes d'expression. Aborder ces sujets dépasse donc une simple discussion de définition : il s'agit d'interroger la nature pathologique du phénomène, en précisant les conditions dans lesquelles il émerge.

Les transformations actuelles du langage et des dénominations traduisent autant des évolutions scientifiques que des déplacements culturels et sociaux dans notre manière de penser la santé mentale désirable, la souffrance psychique et les modalités de leur prise en charge. Ce questionnement sur les liens entre santé mentale et pathologie mentale n'est pas nouveau. Dès le début du XX^e siècle, certains auteurs rappelaient déjà que la folie n'est pas seulement un objet médical, mais aussi une épreuve anthropologique qui interroge notre conception du sujet, de la liberté et de la responsabilité.

C'est dans cet esprit que ce congrès souhaite ouvrir un espace de réflexion pluraliste. Chaque session abordera une question contemporaine où les frontières entre normal et pathologique, prévention et soin, science et expérience se trouvent interrogées. Les pratiques psychédéliques autour de la psilocybine, introduisent d'emblée la question des formes contemporaines de production du savoir thérapeutique, entre recherche académique et expérimentations autonomes. Le trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité invite ainsi à réfléchir aux limites entre un trouble neurodéveloppemental chez l'adolescent et normes contemporaines de performance. Du baby blues à la dépression du post-partum, les variations de l'humeur interrogent nos catégories, entre continuité et rupture. La déstigmatisation sera abordée à partir de situations concrètes - obésité, implication des patients dans la recherche, citoyenneté - où se redéfinissent les contours du soin. Le cinéma, enfin, comme souvent les arts, peut déplacer ces questions et faire progresser la réflexion en les abordant par détour et en les soustrayant à une dichotomie stérile.

La psychose constitue un point d'ancrage essentiel pour la psychiatrie. Elle interroge, en retour, la notion même de santé mentale. Elle conduit en effet à questionner, de manière particulièrement impérieuse, ce qui fonde les conditions d'une vie pleinement vécue et partagée. Le travail de réhabilitation, indissociable du soin de la psychose, confronte directement à cette exigence. Il invite à déplacer le regard des critères d'accomplissement social usuels vers des dimensions plus fondamentales, liées au sens personnel de l'existence et les conditions du lien à autrui. À ce titre, la psychose ne se réduit pas à une pathologie : elle engage une réflexion sur des valeurs anthropologiques indissociables de celle du soin.

Le corps est lui aussi invité à la table de cette réflexion. Tout à la fois objet et sujet, il interroge le rôle des traitements qui agissent sur la faim et la satiété permettant un contrôle cardiométabolique jusqu'alors largement inaccessible. Faut-il les considérer comme des vecteurs de santé ou comme le traitement d'un trouble – voire d'un risque ? Dans un autre registre, les avancées de la pharmacologie dite « en réseau » rebattent les cartes des paradigmes pharmacologiques monocibles ou monovoies traditionnels. La phytothérapie, avec ses principes multi-composants, multi-cibles et multi-voies, se propose de moduler des réseaux biologiques. Ces approches, des plus biologiques aux plus « douces », invitent à repenser les modalités d'action thérapeutiques. S'inscrit-elle dans un modèle de santé mentale ou dans celui du soin psychiatrique ?

Dans un paysage scientifique et médiatique où les mots circulent souvent plus vite que les concepts qu'ils désignent, notre congrès souhaite simplement prendre le temps de penser. La table ronde avec les patients et familles viendra prolonger les enjeux en donnant place aux expériences vécues. Car nommer avec précision n'est pas un luxe académique : c'est une condition de la pensée clinique elle-même, nécessaire pour comprendre, soigner et transmettre.

Pr Charles-Siegfried PERETTI

- **9h00 - 9h05 : Ouverture du congrès**

Pr Charles-Siegfried PERETTI

- **9h05 - 9h55 : Pratiques psychédéliques populaires et groupales comme source du savoir académique**

- La psilocybine : entre recherche académique et expérimentation autonome - complémentarité des sources du savoir ? (20 mn)

Dr David DUPUIS

- Quels outils pour préparer les patients aux thérapies assistées par les psychédéliques ? (20 mn)

Dr Stéphane MOUCHABAC



Discussion : 10 mn

- **9h55 - 10h20 : Conférence plénière - Santé mentale et maladie psychiatrique : glissement lexical, continuité ou complémentarité ?**

Pr Pierre-Michel LLORCA : Président du congrès

- **10h20 - 11h10 : Normes contemporaines et nouveaux diagnostics**

- TDAH chez l'adolescent et l'adulte jeune : trouble neurodéveloppemental ou soumission aux normes contemporaines de performances ?

Avec le soutien institutionnel de Neuraxpharm

Dr Adeline GAILLARD



- Du baby blues à la dépression du post-partum : continuité ou rupture ? (20mn)

Dr Lucie BOTTEMANNE



Discussion : 10 mn

- **11h10 - 11h30 : Pause-café**

- **11h30 - 12h40 : Déstigmatisation**

- Obésité et santé physique : les grands oubliés. Les analogues GLP-1 : vecteurs de santé, traitement d'un trouble ou traitement d'un risque ? (20mn)

Avec le soutien institutionnel de Lilly

Dr Philippe NUSS



- Implication des patients dans la recherche : le projet Leopa (20 mn)

Mohand BOUZIDI (à confirmer)

- La psychiatrie de secteur au défi de la citoyenneté (20 mn)

Dr Haïfa BERGAOUI



Discussion : 10 mn

- **12h40 - 13h40 : Pause déjeuner**

- **13h40 - 14h40 : Soigner la pathologie mentale : une fenêtre sur les valeurs cardinales de l'humain**

- La psychose : limite pathologique ou point d'appui anthropologique ?
Quelles conséquences thérapeutiques dans la réhabilitation des psychoses sévères ? (30 mn)
Dr Marie-Cécile BRALET, Pr Alexandre CARPENTIER , Dr Claire RASCLE
- Quelques réflexions sur la question de l'aide à mourir sous l'angle de la question du suicide. Et si la psychiatrie avait quelque chose à dire ? (20 mn)
Dr Raphaël GOUREVITCH



Discussion : 10 mn

- **14h40 - 15h50 : La puissance des approches « douces en psychiatrie »**

- Pharmacologie de réseau : la phytothérapie peut-elle combler le hiatus entre tradition et science ? (20 mn). Avec le soutien institutionnel du laboratoire PiLeJe.
- La puissance des TCC furtives (titre à déterminer) (20 mn)



Discussion : 10 mn

- **15h50 - 16h05 : pause goûter**

16h05 - 16h45 : Table ronde avec patients et familles sur la question de la santé mentale en psychiatrie

16h45 - 17h00 : CLÔTURE DU CONGRÈS

Pr Charles-Siegfried PERETTI

SESSION PARALLÈLE : ATELIER PSILOCYBINE

Animation : Dr Sami ARGUI :

Pavillon DUPRÉ





- Les inscriptions se font uniquement en ligne, par carte bancaire, sur le site de l'ARSPG : www.arspg.org
- La facture vous sera adressée sous quinze jours maximum
- En cas d'annulation, prière de vous adresser à Monsieur Michel BERNARD, trésorier et chargé événementiel de l'ARSPG, à mbernard.arspg@gmail.com
- Vous recevrez une attestation de participation au congrès sous quinzaine
- Veuillez suivre la grille tarifaire ci-dessous pour vous inscrire

Types de forfaits	Entrée seule	Entrée repas inclus
Forfait sénior : psychiatres / médecins généralistes	50 €	110 €
Forfait junior : psychologues / Infirmiers·ères /cadres de santé / psychothérapeutes / ergothérapeutes / membres AJPJA	25 €	50 €
Forfait invités : Autres personnels médicaux / pair- aidants / membres familiaux de patients	25 €	25 €
Forfait retraités (sénior)	40 €	88 €

Remerciements

Le Professeur PERETTI, le docteur Philippe NUSS et l'équipe de l'ARSPG remercient sincèrement nos partenaires et nos prestataires pour leur engagement à nos côtés.



Aux laboratoires pharmaceutiques



Aux intervenants

Par ordre d'apparition

- Pr Pierre-Michel LLORCA
- Dr Norman THERRIBOUT
- Pr Alexis GEOFFROY
- Dr Lucie BOTTEMANNE
- Dr Stéphane MOUCHABAC
- Dr Jean-Victor BLANC
- Dr Philippe NUSS

- Dr Marie-Cécile BRALET
- Dr Alexandre CARPENTIER
- Dr Claire RASCLE
- Dr Haïfa BERGAOUI
- Dr Raphaël GOUREVITCH
- Camille VOISIN



Au partenaire institutionnel

