

■ Née de la rencontre des intérêts des professionnels travaillant dans le domaine de la grossesse, de l'accouchement, de la naissance et de la période post-natale, la psychiatrie périnatale constitue une nouvelle approche en pratique psychiatrique.

Elle a fait l'objet d'un important colloque international, les 18, 19 et 20 janvier 1996, à Monaco, où se sont réunis de nombreux participants, parmi lesquels quelques uns des meilleurs spécialistes étrangers, européens, nord-américains et sud-américains et de nombreux Français, gynécologues-obstétriciens, pédiatres, psychiatres d'adultes et de bébés, membres des équipes psychiatriques, obstétricales et pédiatriques.

Conférences suivies de discussions, ateliers avec des thèmes aussi divers que assistance médicale à la procréation, échographie, troubles psychopathologiques pendant la grossesse, accouchement et suites d'accouchement, mort périnatale, maternité des femmes séropositives, psychiatrie foetale, problèmes de l'annonce du handicap et des malformations, consultations thérapeutiques et thérapies brèves parents-bébé, hospitalisations conjointes mère-bébé, ethnopsychiatrie périnatale, infanticide et instruments d'évaluation en psychiatrie du post-partum se sont succédés, permettant de mieux présenter et partager les expériences cliniques et les points de vue

des participants.

Trois points méritent d'être plus particulièrement soulignés à la suite des travaux du colloque :

□ La fréquence des difficultés et des troubles psychopathologiques dans la période périnatale, notamment celle des dépressions du post-partum évaluée à, d'après les études épidémiologiques, 10% de la population de femmes venant de mettre au monde un bébé, la fréquence nettement moindre mais néanmoins non négligeable de la psychose du post-partum estimée à 1 pour 1000, voire 1 pour 500 des femmes, la fréquence beaucoup moins connue des troubles anxieux (phobies d'impulsion, anxiété généralisée etc...). Les troubles précoces des interactions mère(parents)-bébé et le domaine des difficultés et des troubles psychiques pendant la grossesse et de leur articulation avec la période post-natale ont été de même abordés.

□ La nécessité d'une collaboration multidisciplinaire est apparue plus qu'essentielle. Nous avons, psychiatres et membres des équipes psychiatriques beaucoup à apprendre dans nos échanges avec nos collègues gynécologues-obstétriciens, pédiatres et leurs collaborateurs. Ce n'est pas toujours simple et facile.

□ Le concept de périnatalité est apparu très présent au cours du colloque, notamment dans ses deux dimensions :

- celle de la spécificité tant sur le plan du fonctionnement psychique pendant la grossesse, par exemple avec les notions de « transparence psychique » de la vie mentale de la femme enceinte et de processus de parentalité, spécificité aussi de l'expression symptomatique de la pathologie pendant cette période, nécessité d'instruments d'évaluation spécifiques en recherche clinique (par exemple l'E.P.D.S. échelle de dépression post-natale), comme dans les modes d'abord thérapeutique (hospitalisations conjointes mère-bébé, soins à domicile, suivis en ambulatoire, consultations thérapeutiques parents-bébé ou thérapies brèves parents-bébé etc...);

- celle de la continuité entre cette période post-natale, le périnatal et le pré-natal en incluant bien entendu toute la période concernant la conception de l'enfant. C'est d'ailleurs à travers cette continuité que se situe la dimension intergénérationnelle et transgénérationnelle très présente dans la clinique périnatale.

Les principaux travaux du colloque vont être publiés prochainement dans un ouvrage au Presses Universitaires de France.

Un vœu a été émis à la fin du colloque, celui d'envisager au delà de la « psychiatrie périnatale », le champ plus large de la santé mentale des parents et de l'enfant en période périnatale. (Mars 1996) ■

MISE  
À  
JOUR**Tableau des revues de psychiatrie**  
*Insertion complémentaire*

Nom de la revue : **Générations**

□ **Rédacteurs en chef** : B Geberowicz et M. Habib

□ **Présentation de la revue** : Revue française de thérapie familiale et de réseaux. Publie des textes originaux traitant des approches cliniques des problématiques de couples, de familles. Publie également des textes de recherche. Parrainée par la Sté Française de Thérapie Familiale, elle se veut aussi être un bulletin de liaison. Elle s'adresse à tous les intervenants du champ psychosocial et éducatif.

□ **Orientation de la revue - spécificité /Recherche** : Thérapie Familiale systémique et aussi théories des relations humaines et des écosystèmes.

□ **Sélection des articles** : Par un Comité de lecture. Anonymat des auteurs lors des lectures. Un coordinateur est nommé pour chaque dossier thématique.

□ **Politique éditoriale** : Articles originaux. Un dossier par

numéro regroupe cinq ou six articles d'orientation différente, autour d'un thème. Le reste du numéro comprend un article de recherche, la traduction d'un article original, un article d'ethnologie ou d'anthropologie. Des auteurs extérieurs à la SFTF sont publiés.

□ **Règles spécifiques pour publier** :

- Délai : environ 6 mois.

- Article à adresser à : Marc Habib - 51, rue Boissière 75116 - Paris en 2 exemplaires, si possible sur disquette Macintosh. Bibliographie bienvenue.

□ **Articles significatifs**

Dossier sur *Systèmes et dépendances* - 5 articles dans le numéro 2.

Dossier sur *Violences, famille et justice* - 9 articles répartis dans les numéros 3 et 4

□ **Diffusion - abonnements**

- Diffusion : surtout par abonnement. Dans les librairies spécialisées.

- Abonnement : 4 numéros par an - 300 FF

N.H.A./Communications - 3, rue de la Boétie - 75008 - Paris.



**Recemment sur Psydoc-Fr**  
<http://psydoc-fr.broca.inserm.fr>

### A lire ou télécharger

- Interventions de la Journée sur *le cas unique* (interface FFP/Inserm)
- Rapport du Réseau Inserm Autisme n° 49-20-06 (Pr Ferrari - Dr Botbol)
- Sommaires de plusieurs revues psychiatriques
- Information Associations scientifiques, etc.

### A consulter

Base de données (en constitution) de publications psychiatriques françaises, avec résumés et mots-clés.

**15 septembre**

### Ouverture du premier forum *Psydoc-fr*.

Thème : Recherche sur l'autisme.

A la suite de ce premier forum, un autre thème sera proposé.

### Vient de paraître

#### **Epidémiologie en psychiatrie**

*Répertoire des travaux francophones de 1989 à 1994*

Ce livre de 360 pages, réalisé par le Groupe Français d'Epidémiologie Psychiatrique, à la demande et avec le soutien financier de la DGS, présente près de 300 programmes d'études avec pour chacun d'entre eux : l'identification de l'équipe de recherche, les objectifs poursuivis, la méthodologie utilisée, les principaux résultats, les références des publications. C'est donc le panorama de l'état actuel de la recherche épidémiologique en France et aussi dans les pays francophones.

Avec un regroupement par thèmes, un index des mots-clés et des auteurs, c'est un magnifique ouvrage d'information, d'échange et donc de communication. C'est aussi potentiellement, comme le soulignent Th. Lempérière et Jean-François Lahns dans leur préface, un outil qui devrait faciliter les contacts entre les chercheurs, fédérer des énergies et rapprocher des moyens pour développer des enquêtes épidémiologiques multicentriques, prospectives et à visée étiologique. N'hésitez pas et n'attendez donc pas pour vous le procurer au prix de 100 F en le demandant au **Secrétariat du G.F.E.P., service du Dr JP Vignat - Hôpital St Jean-de-Dieu, 290 route de Vienne - 69373 Lyon cedex 08 - Tel : 70 09 78 91**

## COMMUNIQUE DE LA DIRECTION GENERALE DE LA SANTE Forme juvénile "psychiatrique" de la maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ) ?

■ Dix cas d'une forme particulière de MCJ ont été décrits récemment au Royaume Uni (Lancet 1996 347, 921-925). Il s'agissait de sujets jeunes (moins de 35 ans) qui présentaient des troubles psychiatriques suivis d'une détérioration intellectuelle et de troubles de la mémoire, complétés par une ataxie. L'examen neuropathologique a mis en évidence des lésions très particulières non décrites jusqu'alors. L'homogénéité clinique et neuropathologique de cette forme a fait poser la question d'un lien possible avec l'encéphalopathie spongiforme bovine (ou maladie des «vaches folles»).

Plusieurs nouveaux cas devraient être prochainement déclarés au Royaume Uni et un cas semblable vient d'être diagnostiqué en France (Lyon, avril 1996). Ces faits sont extrêmement inhabituels.

Bien que, historiquement, le premier cas ait été décrit chez une jeune femme de 23 ans, la MCJ est considérée comme une démence pré-

sénile touchant l'adulte de la soixantaine, à laquelle s'ajoutent des myoclonies, une ataxie et des anomalies électro encéphalographiques assez caractéristiques (bouffées d'ondes lentes généralisées, pseudo périodiques). Son évolution est rapide, le décès survenant en moyenne sept mois après le début des symptômes (cf. MCJ et autres maladies à prions par P. Beauvais et Th. Billette de Villemeur, Flammarion Médecine-Sciences, Paris 1996).

La MCJ est une maladie rare (incidence annuelle < 1 cas par million d'habitants). Elle est due à des agents transmissibles non conventionnels (ou prions) et fait partie du groupe des encéphalopathies transmissibles (dont les principaux représentants chez l'animal sont la tremblante du mouton et la maladie des vaches folles). Les formes juvéniles sont exceptionnelles et ont une origine génétique ou iatrogène (traitement par hormone de croissance extractive, plasties à base de duremère, transmission neurochirurgicale).

En raison des incertitudes sur le mode de transmission, la surveillance épidémiologique de la MCJ a été renforcée en 1992 par la création d'un réseau d'épidémiosurveillance au sein de l'INSERM. La nouvelle forme décrite au Royaume Uni et ses liens éventuels avec la maladie bovine sont très préoccupants et nécessitent des investigations épidémiologiques particulièrement poussées et aussi précoces que possible. C'est pourquoi, la déclaration de la maladie va être rendue obligatoire prochainement.

**L'attention des psychiatres est appelée sur la nécessité d'alerter l'U 360 de l'INSERM (Mmes Alperovitch ou Delasnerie-Lauprêtre Tel : 42.16.25.51 - Fax 42.16.25.41) devant toute atteinte psychiatrique pouvant faire évoquer la forme de MCJ décrite récemment au Royaume-Uni. ■**



### POUR LA RECHERCHE

9, rue Brantôme - 75003 - Paris  
 tel : 48 04 73 41 - fax : 42 78 35 12

### Remerciements

- A la *Direction Générale de la Santé* dont la subvention permet l'édition de ce bulletin.
- Au *Laboratoire Lilly* qui assure le budget de sa diffusion aux psychiatres français.
- A l'*Association Française de Psychiatrie* pour son soutien actif à la diffusion des abonnements.

Tirage 7 500 exemplaires - ISSN : 1252-7695

**ABONNEMENT  
 POUR UN AN = 100 F  
 4 numéros**

**Pour recevoir ce Bulletin  
 à nouveau  
 ABONNEZ-VOUS**

Adressez avec vos  
 Nom, prénom et adresse  
 un chèque de 100 F libellé à  
 l'ordre de la FFP à  
**Fédération Française de Psychiatrie  
 9, rue Brantôme  
 75003 - PARIS**