

Acquisitions de la Bibliothèque

n°9 - Février 2013

Centre de prévention du suicide

**Avenue Churchill 108
1180 Bruxelles**

www.preventionsuicide.be

Ce bulletin bibliographique rassemble une sélection mensuelle de documents acquis et consultables à la bibliothèque du Centre de Prévention du suicide.

Liste de diffusion, contacter : fernando.covas@preventionsuicide.be

Chaque notice bibliographique est classée par ordre alphabétique auteur et mentionne les informations suivantes :

- Monographie : Titre. Auteur(s). Editeur, date d'édition. Nombre de pages. (Collection). Résumé (quatrième de couverture)
- Article : Titre. Auteur(s). Résumé (publié dans la revue). Titre de la revue, numéro, volume, année. Pagination.

IMPORTANT : Les résumés présentés ici sont repris des quatrièmes de couverture ou proviennent des articles cités. Les appréciations concernant les documents cités n'engagent pas la responsabilité du Centre de Prévention du Suicide.

Le Centre de Prévention du Suicide dispose, depuis plusieurs années, d'une bibliothèque regroupant plusieurs milliers de documents traitant de la question du suicide : ouvrages scientifiques ou grand public, articles de revues spécialisées, réalisations audiovisuelles. Ces milliers de documents font du Centre de Prévention du Suicide une adresse de référence pour tous ceux qui, particuliers, professionnels, journalistes, étudiants ou chercheurs, s'intéressent à la question du suicide.

Depuis avril 2009, grâce au logiciel libre PMB, toutes les données bibliographiques de la bibliothèque sont consultables en ligne. L'utilisateur a la possibilité de faire des recherches multi-critères ou de s'informer rapidement des nouvelles acquisitions.

Voir <http://www.preventionsuicide.be/bibliotheque>

La bibliothèque est accessible, sur rendez-vous, du lundi au vendredi, de 9 à 13h. Veuillez prendre contact avec Fernando Balsinhas Covas, au 02 650 08 69.

Regards sur le handicap. Du vécu aux représentations. Dossier [texte imprimé] .

in Journal des Psychologues > 304 (février 2013) . - 12-55

La médecine face à la mort. Alliance ou combat ? [texte imprimé] / Marie-Frédérique BACQUE, Directeur de publication, rédacteur en chef . - [S.l.] : Esprit du temps, 2013 . - 247 p.

La mort est-elle un événement médical ? Mort et médecine ont longtemps paru incompatibles. Synonyme d'échec médical, la mort faisait fuir le médecin. Les soins palliatifs se sont développés en France depuis plus de trente ans. Ils ont permis une réelle amélioration de la fin de vie, un soutien psychologique des malades et de leurs proches, une véritable philosophie de la mort et du mourir. Cependant, une séparation entre soins curatifs et soins palliatifs a creusé le fossé entre la médecine "qui guérit" et celle qui accompagne la mort. La médicalisation de la vie mène-t-elle obligatoirement à une médicalisation de la mort ? Quelle est la réalité de la mort aujourd'hui en Occident ? Et face à cette mort "moderne", doit-on imaginer un "accompagnement social minimal" ou faut-il réserver la mort à la sphère privée ? Cette ouvrage collectif est une approche pluridisciplinaire et internationale de la mort et du mourir en Occident. Sous la direction de Marie-Frédérique Bacqué, médecins, psychologues, sociologues, anthropologues, juristes... ont contribué à cet ouvrage : Luce des Aulniers, Françoise Biotti-Mache, Francesco Campione, Philippe Fraisse, Jean-Maire Gomas, Jonathan Graffi, Robert William Higgins, Robert Holcman, Marie-Christine Kopferschmitt, Catherine Legrand-Sébille, Nathalie Lelièvre, Jean Maclouf, Robert Mathis, Audrey Meyer, Alexa Muller, Elisabeth Quoix, Pascale Schneider. SOURCE : <http://www.lespritdutemps.com>

L'évolution des dispositifs de soins psychiatriques en Allemagne, Angleterre, France et Italie : similitudes et divergences [texte imprimé] / Magali COLDEFY, Auteur .

La prise en charge des troubles psychiques, qui concernent un individu sur quatre en Europe, est devenue une priorité des politiques de santé après l'impulsion donnée en 2005 par le plan d'action en santé mentale en Europe de l'Organisation mondiale de la santé. Ce plan encourage un meilleur équilibre entre prise en charge ambulatoire et hospitalière et le développement des services de proximité. Depuis les années 1970, la plupart des pays européens sont passés d'une prise en charge dans de grandes institutions à l'intégration du patient dans son environnement à l'aide de soins et de services de proximité. Après avoir montré comment le processus de désinstitutionnalisation des soins psychiatriques s'est opéré à des vitesses et modalités distinctes en Allemagne, Angleterre, France et Italie, sont étudiés l'offre de services, les structures et modes de prise en charge actuels dans ces quatre pays. Ces premiers éléments de

comparaison mettent en évidence, outre la difficulté de disposer de données de qualité comparables entre les pays, l'inégal achèvement des politiques de désinstitutionnalisation psychiatrique. Ils pointent également le retard de la France en matière d'intégration de la psychiatrie à l'hôpital général, mais aussi de développement des structures et services d'accompagnement des personnes à l'extérieur de l'hôpital. SOURCE : article

In Questions d'économie de la santé, n° 180, octobre, 2012.

La thérapie racontée par les familles. Un regard rétrospectif selon le modèle transgénérationnel [texte imprimé] / Maurizio ANDOLFI, Auteur; Claudio ANGELO, Auteur; Paola D'ATENA, Auteur . - [S.l.] : De Boeck, 2008.

Comment les familles décrivent-elles les moments les plus importants de la thérapie? Que s'est-il passé dans la vie du patient qui a motivé la thérapie familiale ? Celle-ci a-t-elle réellement modifié la dynamique des relations? Et suite à cette expérience, sur quelles ressources la famille s'est elle appuyée pour faire face aux moments critiques de son évolution ? Ces questions, et de nombreuses autres, ont été posées à plus de cent familles suivies en thérapie (le plus souvent des familles de jeunes filles anorexiques, de jeunes psychotiques, et des couples en crise) lors d'une recherche d'une durée d'environ dix ans dont l'objectif était d'analyser les résultats et l'efficacité du traitement. Dans cet ouvrage, les auteurs présentent donc les histoires de vie et expériences thérapeutiques rapportées par ces familles, sans s'arrêter à la gravité des symptômes. Ils questionnent également les thérapeutes et superviseurs en tenant compte des émotions de ceux-ci trop souvent négligées dans l'analyse de la rencontre thérapeutique. SOURCE : quatrième de couverture

Patients suicidants : cinq suivis téléphoniques [texte imprimé] / S. DUHEM, Auteur; Samantha MEYER, Auteur; Mariya LALOVA, Auteur; Anne-Laure DEMARTY, Auteur .

Le recontact téléphonique systématique des suicidants est un dispositif de veille qui permet d'évaluer des difficultés, de repérer des situations à risque et des symptômes passés inaperçus lors du passage aux urgences... Illustration à partir de cinq histoires cliniques. SOURCE : revue

in Santé mentale > 173 (decembre 2012) . - 48-51

La candeur de Gagarine [texte imprimé] / Francis MARTENS, Auteur .

Les modèles neuroscientifiques et la métapsychologie psychanalytique ne sont pas sans de possibles interfaces. Des penseurs comme Spinoza, Damasio, Laplanche, offrent un cadre conceptuel apte à penser diversement le corps. Mais le débat n'a pas lieu. D'un côté, la psychanalyse reste engluée dans ses problèmes identitaires, de l'autre, les

neurosciences n'atteignent l'espace public que sous la forme d'une technologie à visée pragmatique. SOURCE: revue

in Mental Idées > 18 (septembre 2012) . - 54-58

Voyage en terres bipolaires. Manie et dépression dans la culture américaine [texte imprimé] / Emily MARTIN, Auteur . - 1ère édition : 2007 . - [S.l.] : éditions Rue d'Ulm, 2013 . - 413 p.

Comment vivent les Américains décrits comme maniaco-dépressifs ? Ce livre explore leur expérience quotidienne à travers une enquête ethnographique auprès de groupes de soutien, de groupes de travail en psychiatrie et de salariés du marketing pharmaceutique. Il s'appuie sur la propre expérience de l'auteur avec les troubles bipolaires et ouvre une réflexion sur la place de la manie et de la dépression dans la culture américaine. Cette recherche fascinante et parfois dérangeante permet au lecteur de découvrir l'univers des troubles bipolaires tout en posant des questions fondamentales sur la dimension culturelle de l'irrationalité. Que signifie perdre le statut de personne ? Peut-on être parfois rationnel et parfois irrationnel ? Pourquoi certaines personnalités maniaques réussissent-elles socialement tandis que d'autres, la majorité, perdent leur emploi, leur famille et leurs amis ? Quel est le statut des médicaments, pour ceux qui les produisent et pour ceux qui les utilisent ? Le rapport profondément ambivalent de la culture américaine avec la manie, valorisée notamment dans les entreprises, et la dépression, son double inversé, entraîne le lecteur dans une réflexion sur les transformations les plus récentes du capitalisme à partir d'un angle original : l'optimisation de nos états mentaux et de nos émotions. SOURCE : <http://www.pressens.fr>

Penser l'émotion en thérapie systémique : du fracas de l'événement à l'émotion reconstruite [texte imprimé] / Yveline REY, Auteur .

Cet article, qui fait suite à celui paru précédemment, porte sur la façon de penser l'émotion dans un référentiel systémo-constructiviste. Les illustrations cliniques, cette fois, hors du champ (stricto sensu) des thérapies familiales, montrent comment il est possible d'explorer la culture des émotions dans des situations bloquées et de la modéliser (à l'aide des objets flottants) pour favoriser un passage du choc de l'émotion à l'émotion-contemplation qui permet distanciation et élaboration.
SOURCE : article

In Thérapie Familiale, vol. 24, n. 1, - 2003 . - 39-52.

Pourquoi on en veut aux gens qui nous font du bien. La haine de la dette [texte imprimé] / Gabrielle RUBIN, Auteur . - Payot, 2008. - (Petite bibliothèque payot; 647) .

Pourquoi certaines personnes ont-elles le sentiment que tout leur est dû sans contrepartie ? Et pourquoi d'autres, au contraire, se vivent-elles comme d'éternelles débitrices ? Qu'il soit matériel (un cadeau) ou psychique (l'amour d'une mère pour son enfant), tout don crée une dette qui doit être apurée. Quand elle ne l'est pas, les ennuis commencent. Le plus à plaindre, alors, n'est pas forcément celui qu'on croit... SOURCE : www.payot-rivages.net

Un apport systémique en santé mentale. L'entretien infirmier en institution : un temps fondamental [texte imprimé] / N. BEAUZEE, Auteur; Marie-Christine CABIE, Auteur; Annie LELEVRIER-VASSEUR, Auteur; Christian RYBAK, Auteur .

"Il paraît plus adapté, en psychiatrie, d'établir ce que nous appelons une circularité de mandats. Comme nous l'avons vu, du fait de sa demande d'aide, le patient nous place en position haute. Nous devons accepter cette position haute et reconnaître nos connaissances, nos compétences. Mais nous devons utiliser cette position haute pour faire valoir la compétence du patient pour lui-même. Le patient nous mandate pour l'aider, nous le mandats pour nous aider à l'aider. Si nous sommes experts en thérapie, le patient est expert pour sa thérapie ! C'est dans cette circularité de mandats que se développe une relation de coopération." SOURCE : article

In Thérapie Familiale, vol. 24, n° 1, 2003 . - 5-20.

Le recontact téléphonique des suicidants [texte imprimé] / Guillaume VAIWA, Auteur; F. DUCROCQ, Auteur; S. DUHEM, Auteur .

Plusieurs recherches attestent que le recontact des suicidants à la sortie de l'hôpital, en particulier par téléphone, réduit les récives. Détail des méthodes et ressentis des patients. SOURCE : revue

in Santé mentale > 173 (décembre 2012) . - 42-46

Des rituels de deuil : libération pour les parents, libération pour les enfants [texte imprimé] / Claire-Lise CUENDET, Auteur; A. Grimaud VINCENZI, Auteur . -

L'article porte sur les deuils « figés », deuils qui n'ont pas pu être élaborés par un parent et dont le fardeau est expulsé sur un enfant « portefaix ». Les conditions de faisabilité du deuil sont explorées ainsi que les effets du blocage de ce processus sur les enfants. Des rituels comme moyens thérapeutiques pour relancer l'évolution familiale sont proposés et illustrés. SOURCE : revue

In Thérapie Familiale, vol. 24, n°2, 2003 . - 161-168.