

## TABLE DES MATIÈRES

|  |    |
|--|----|
| PRÉFACE  |    |
| <i>Lenio Rizzo</i> .....   | 7  |
| INTRODUCTION   |    |
| <i>Pierre Canouï</i> .....   | 13 |
| QUELQUES REMARQUES THÉORIQUES SUR LA PÉDOPSYCHIATRIE DE LIAISON  |    |
| <i>Pierre Canouï, Bernard Golse</i> .....  | 17 |
| Polysémie des mots.....  | 18 |
| Brève histoire de la psychiatrie de liaison et des rencontres<br>des équipes pédiatriques et pédopsychiatriques..... | 19 |
| Quelles définitions de la (pédo)psychiatrie de liaison<br>et pour quels concepts ? .....                             | 21 |
| Quelques réflexions théoriques autour des modèles pédiatrique,<br>psychopathologique et pédopsychiatrique .....      | 24 |
| Facteurs primaires et facteurs secondaires .....   | 25 |
| La maladie dans le cours du développement .....  | 29 |
| La thématique de la mort.....  | 30 |
| De la théorie à la pratique quotidienne.....   | 31 |
| Conclusion.....  | 32 |
| ACTIVITÉS DE LA PÉDOPSYCHIATRIE DE LIAISON<br>ET RÉFLEXIONS ORGANISATIONNELLES                                       |    |
| <i>Pierre Canouï</i> .....   | 35 |
| Une activité clinique diversifiée.....   | 35 |
| Une activité à caractère pédagogique.....  | 39 |
| Une activité de recherche .....  | 40 |
| Points de vue concernant l'organisation en pédopsychiatrie de liaison  | 42 |
| Un lieu pour penser les situations .....   | 44 |

|  |     |
|--|-----|
| TRANSVERSALITÉ, MULTIDISCIPLINARITÉ, INTERDISCIPLINARITÉ À L'HÔPITAL   |     |
| <i>Pierre Canoui</i> .....   | 47  |
| De la multidisciplinarité à l'interdisciplinarité .....  | 48  |
| CLINIQUE EN PÉDOPSYCHIATRIE DE LIAISON   |     |
| <i>Pierre Canoui, Benoît Blanchard, Gaëlle Macquet-Nouvion, Didier David, Christiane Gaulier, Marielle Koubar</i> .....                              | 53  |
| Les populations concernées .....   | 53  |
| Les motifs d'appel de l'équipe de pédopsychiatrie de liaison.....  | 56  |
| Quand le symptôme résiste à l'acte médical :   |     |
| réflexion sur le symptôme.....   | 61  |
| Clinique quotidienne en pédopsychiatrie de liaison :   |     |
| de la détresse psychologique aux troubles psychiatriques .....   | 66  |
| Maltraitements et syndrome de Münchhausen .....  | 70  |
| L'INFIRMIER(ÈRE) EN ÉQUIPE DE PÉDOPSYCHIATRIE DE LIAISON   |     |
| <i>Christine Leconte, Pierre Canoui</i> .....  | 79  |
| PÉDOPSYCHIATRES ET PSYCHOLOGUES .....  |     |
| Quelques réflexions théoriques sur le rôle, la fonction de chacun et leurs relations   |     |
| <i>Sylvie séguret</i> .....  | 83  |
| Les mots d'un chirurgien sur la place des psys : entretien entre un chef de service d'orthopédie et la psychologue de son service                    |     |
| <i>Christophe Glorion, Caroline Dubois</i> .....   | 87  |
| La collaboration pédopsychiatre-psychologue en maternité : représentants de quel temps et de quel espace psychique ?                                 |     |
| <i>Erwan Vion, Catherine Dugué, Bérengère Beauquier-Maccotta</i> .....   | 90  |
| MATERNITÉ  |     |
| <i>Luis Alvarez, Amina Yamgnane, Sophie Parat, Alexandra Benachi, Erwan Vion, Catherine Dugué, Bérengère Beauquier-Maccotta, Roberta Simas</i> ..... | 97  |
| Clinique pédopsychiatrique en maternité .....  | 97  |
| Observations cliniques en maternité .....  | 114 |
| DÉNI DE GROSSESSE ET DEUIL D'UN ENFANT EN RÉANIMATION PÉDIATRIQUE ET NÉONATALE   |     |
| <i>Olga Fostini, Erwan Vion, Laure de Saint-Blanquat, Sylvie Séguret</i> .....   | 143 |
| Observation clinique.....  | 145 |
| Une rencontre inattendue, l'urgence de la rencontre.....   | 145 |
| Lien et cadre .....  | 146 |
| Une gestation psychique .....  | 147 |
| L'équipe comme contenant qui aide à penser.....  | 149 |

|   |     |
|---|-----|
| ANGOISSE, DÉPRESSION ET TROUBLES DU COMPORTEMENT ALIMENTAIRE              |     |
| EN CARDIOLOGIE PÉDIATRIQUE : DU MANIEMENT DES AFFECTS                     |     |
| <i>Anne Bargiacchi, Fanny Bajolle, Alice Maltret, Franck Iserin</i> ..... | 155 |
| Observation 1 : une angoisse envahissante .....                           | 156 |
| Observation 2 : transplantation cardiaque et dépression.....              | 159 |
| Observation 3 : faut-il les séparer ?                                     |     |
| Anorexie et insuffisance cardiaque.....                                   | 161 |
| Commentaires.....   | 164 |
| RANIS, L'ENFANT SANS DEVENIR, ET SYLVIA, UNE ADOLESCENTE À LA PATHOLOGIE  |     |
| INSAISSISSABLE EN SERVICE DE MALADIES DU MÉTABOLISME                      |     |
| <i>Valérie Barbier</i> .....  | 169 |
| Un travail généraliste.....   | 169 |
| ... mais une spécificité liée aux pathologies traitées .....              | 170 |
| Répercussions spécifiques sur le lien mère-enfant.....                    | 170 |
| Être ou ne pas être un spécialiste ? .....                                | 171 |
| Ranis, l'enfant sans avenir : analyse d'un enjeu entre la position        |     |
| de « spécialiste » de la psychologue et la position tierce de             |     |
| la pédopsychiatrie de liaison .....                                       | 171 |
| Sylvia, une adolescente à la pathologie insaisissable                     |     |
| en service de maladies de métabolisme .....                               | 176 |
| Conclusion.....   | 179 |
| UN PÉDOPSYCHIATRE EN NEUROPÉDIATRIE : DE L'APPRENTISSAGE DU BILINGUISME.  |     |
| UNE LIAISON BIEN SPÉCIFIQUE. CONVERSION, ÉPILEPSIE PRÉCOCE                |     |
| ET TROUBLES DU COMPORTEMENT COMPLEXES                                     |     |
| <i>Lisa Ouss-Ryngaert</i> .....   | 181 |
| Des exigences théoriques et techniques : une « liaison interne » ? .....  | 190 |
| Entre neuropédiatres et pédopsychiatres : des écueils possibles.....      | 182 |
| Différentes situations cliniques, différentes articulations .....         | 184 |
| ÉPILEPSIE TEMPORALE, TUMEUR CÉRÉBRALE ET TROUBLES PSYCHIATRIQUES.         |     |
| REGARDS CROISÉS EN NEUROCHIRURGIE PÉDIATRIQUE                             |     |
| <i>Marie Bourgeois, Gaëlle Macquet-Nouvion, Benoît Blanchard,</i>         |     |
| <i>Thomas Roujeau</i> .....   |     |
| Épilepsie temporale et troubles pédopsychiatriques .....                  | 197 |
| Le regard de l'équipe médicale de neurochirurgie .....                    | 200 |
| Le regard de l'équipe médicale de neurochirurgie .....                    | 203 |
| QUAND LE PASSÉ ET LES ANCÊTRES FONT IRRUPTION EN UNITÉ                    |     |
| D'IMMUNO-HÉMATOLOGIE PÉDIATRIQUE  |     |
| <i>Anne Charnaux-Labbate</i> .....  | 205 |
| Le service d'immunologie et d'hématologie pédiatrique.....                | 207 |

|  |     |
|--|-----|
| Gabriel.....   | 208 |
| Aaron.....   | 212 |
| L'intervention du pédopsychiatre de liaison, ou qui appelle-t-on ?....         | 217 |
| Mais que fait le psy ?.....  | 217 |
| Soutenir et témoigner de ce qui se passe sur la scène psychique.....           | 219 |
| Une clinique qui se partage.....   | 220 |
| Comment travailler ensemble ?.....   | 220 |
| <br>MALADIE DE CROHN, ANOREXIE MENTALE ET DÉPRESSION.                          |     |
| UNE TRANSPLANTATION DU GRÊLE BIEN AGITÉ. GASTROENTÉROLOGIE PÉDIATRIQUE         |     |
| <i>Tina Metou-Lopes, Marion Soulié</i> .....                                   | 223 |
| Charlotte .....  | 224 |
| David.....   | 227 |
| <br>KÉVIN OU PEUT-ÊTRE UNE INTERVENTION CHIRURGICALE DE TROP.                  |     |
| DE LA CHIRURGIE À LA PÉDOPSYCHIATRIE, UNE HISTOIRE DANS L'ENTRE-DEUX           |     |
| <i>Giulia Disnan, Chloé Maury-Aveline, Sabine Sarnacki</i> .....               | 233 |
| L'histoire de Kévin .....  | 234 |
| La liaison.....  | 238 |
| Un centre pour Kévin .....   | 242 |
| Conclusions .....  | 243 |
| <br>POUR UNE COMPLÉMENTARITÉ ET UNE « BISEXUALITÉ » DES SOINS PSYCHIQUES       |     |
| À L'ENFANT. CES GLANDES QUI PRENNENT LA PAROLE. ENDOCRINOLOGIE PÉDIATRIQUE     |     |
| <i>Karinne Gueniche, Chloé Ouallouche, Michel Polak</i> .....                  | 247 |
| L'enfant et la maladie.....  | 247 |
| Faire parler l'enfant qui est en nous... ..                                    | 248 |
| À l'hôpital, un psychologue seul, ça n'existe pas ! .....                      | 249 |
| Ces « glandes qui prennent la parole » ! .....                                 | 250 |
| Quand les maux de l'âme empêchent de grandir... ..                             | 251 |
| Le pédiatre et/ou la psychologue en liaison avec le pédopsychiatre..           | 253 |
| De la nécessaire incarnation de la bisexualité psychique dans                  |     |
| la complémentarité des sexes des thérapeutes : faire la liaison.....           | 256 |
| Rester vivant... ..  | 261 |
| <br>UNE MALADIE INVISIBLE « SAVOIR, NE PAS SAVOIR... C'EST QUOI LA MALADIE ? » |     |
| NÉPHROLOGIE PÉDIATRIQUE  |     |
| <i>Paola Velasquez</i> .....   | 263 |
| Le cadre d'intervention .....  | 263 |
| Cas clinique .....   | 270 |

|  |     |
|--|-----|
| LE SECRET DE BESSODIA. CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE PÉDIATRIQUE  |     |
| <i>Caroline Dubois</i> .....   | 275 |
| L'histoire : banalité apparente et brutalité révélée .....                                       | 277 |
| Pourquoi maintenant ? .....  | 279 |
| Le rôle de chacun : psychologue « double intra » .....   | 280 |
| Pédopsychiatre de liaison « double extra » .....   | 282 |
| Les mots pour conclure .....   | 284 |
| DÉCLOISONNER LES EXPÉRIENCES DE CHACUN AUTOUR DE LA MALADIE CHRONIQUE                            |     |
| <i>Pierre Canouï</i> / <i>Jean-Jacques Robert</i> .....  | 287 |
| URGENCES PSYCHIATRIQUES DE L'ENFANT EN HÔPITAL PÉDIATRIQUE                                       |     |
| ET PÉDOPSYCHIATRIE DE LIAISON .....  | 295 |
| Problématique posée par les urgences pédopsychiatriques<br>en pédiatrie                          |     |
| <i>Pierre Canouï</i> .....   | 295 |
| Le point de vue du chef de service des urgences pédiatriques                                     |     |
| <i>Gérard Chéron</i> .....   | 300 |
| Un week-end aux urgences traumatologiques pédiatriques   |     |
| <i>Jean-Michel Coq</i> .....   | 307 |
| Le geste suicidaire révélateur d'une déliaison massive   |     |
| <i>Nathalie de Kernier, Christine Leconte,</i><br><i>Béatrice Thouvenin, Pierre Canouï</i> ..... | 313 |
| Louise et l'oiseau, salle de réveil pédiatrique  |     |
| <i>Gaëlle Le Fischer</i> .....   | 325 |
| ÉTHIQUE EN PÉDOPSYCHIATRIE DE LIAISON  |     |
| <i>Pierre Canouï</i> .....   | 337 |
| Définitions de l'éthique, bioéthique et éthique clinique .....                                   | 338 |
| Les principes fondamentaux de l'éthique médicale .....   | 339 |
| La référence permanente au patient lui-même et à ses proches .....                               | 339 |
| Le processus décisionnel (ou éthique de la décision) .....                                       | 339 |
| Transversalité et pédopsychiatrie de liaison .....   | 340 |
| Pédopsychiatrie de liaison et respect de l'autre .....   | 341 |
| La question de la demande .....  | 342 |
| La pédopsychiatrie de liaison : une nouvelle activité à risque ? .....                           | 343 |
| DIX COMMANDEMENTS DU PSYCHIATRE DE LIAISON   |     |
| ET QUELQUES CODICILLES PÉDOPSYCHIATRIQUES  |     |
| <i>Pierre Canouï, Silla M. Consoli</i> .....   | 345 |

|   |     |
|---|-----|
| CONCLUSION  |     |
| <i>Pierre Canouï, Bernard Golse, Sylvie Séguret</i> ..... | 351 |
| TERMES ET CONCEPTS EN PÉDOPSYCHIATRIE DE LIAISON .....    | 355 |
| BIBLIOGRAPHIE .....                                       | 357 |