POUR LA RECHERCHE
n° 1
Juin 94
http://psydoc-fr.broca.inserm.fr
BULLETIN DE LA FEDERATION FRANÇAISE DE PSYCHIATRIE

Pour la Recherche n° 1, Juin 1994

- **Editorial** par Michel Horassius
- **Naissance de la FFP** par Jean-Michel Thurin
- **Les associations membres de la FFP à sa création**
- **Formation à la recherche et par la recherche**
- **Point sur la littérature**
- **appel d'offres MIRE**
- **Cinq étapes pour réaliser un projet de recherche** par Philippe Mazet
- **L'aide que peut vous apporter la FFP**
- **Premier colloque d'animation recherche FFP/INSERM**
- **abonnement**
- **Comité de Rédaction et remerciements**

Editorial - Michel Horassius

Le constat que la recherche en psychiatrie, surtout dans le domaine clinique, est la parente pauvre et négligée de la recherche médicale, n'est pas nouveau.
Ce qui est nouveau, c'est l'expression d'une volonté commune d'en sortir, commune à l'ensemble des acteurs de notre discipline, toutes catégories confondues.
La recherche en psychiatrie ne souffre pas d'une carence de l'esprit de réflexion et de création de la part de nos collègues, le nombre d'articles et de communications produits dans les Journées scientifiques, dont le nombre va toujours croissant, est là pour le prouver.
Mais elle souffre plutôt d'une sorte de "pluralité anarchique". Des travaux rigoureux, menés par des équipes de qualité, qui pèchent seulement par leur petit nombre, côtoient des productions de valeur mais qui font, peut-être, une part trop belle à l'élaboration empirique aux dépens d'une certaine rigueur méthodologique, dans le recueil et l'exploitation des données objectives.
Quant à la diffusion de ces travaux, elle ne dépasse pas, ordinairement, l'enceinte du cabinet, du petit groupe de travail du service ou de la société savante enkystée dans sa propre idéologie.
Nous sommes également unanimes à tenir l'éclatement de notre profession pour responsable de la situation présente. Comment chacune de la trentaine des associations qui composent notre paysage scientifique pouvait-elle, en matière de recherche, prétendre unifier la formation et généraliser l'information ? Comment, agissant en ordre dispersé, pouvions-nous nous rendre crédibles aux yeux des instances responsables de la recherche médicale ?
Avant toute chose, il fallait nous réunir... L'idée d'une Fédération de la psychiatrie, gagnant les esprits, Simon Daniel KIPMAN a su lui donner réalité avec l'aide bienvenue de l'INSERM et de son Directeur Philippe LAZAR, qui, en 1991, réunissant l'ensemble de nos sociétés savantes, confirmaient que notre légitimité scientifique passait par notre union, et nous offraient le soutien de leurs compétences.
Dans le même temps que naissait la Fédération Française de Psychiatrie, plusieurs organismes officiels, dont le Ministère de la Santé, conscients de leur responsabilité dans ce domaine, prenaient des initiatives concrètes en matière d'offre de contrat de recherche.
L'horizon s'éclaire pour une recherche en psychiatrie de qualité...
A nous d'en saisir l'opportunité... A nous de mettre en place les outils de notre réussite.
La création du bulletin d'information, que nous vous présentons aujourd'hui, et qui porte le titre "Pour la Recherche", relève de cette exigence. Il se propose de vous apporter, quatre fois par an, l'essentiel des informations pouvant intéresser les chercheurs, et ceux qui y trouveront le désir de le devenir.
Chacun d'entre vous peut ainsi mesurer l'importance de la naissance de notre bulletin "Pour la Recherche", qui se veut le vecteur indispensable de notre démarche scientifique, le symbole de l'existence et de l'identité de la Fédération, ainsi que le témoin et l'acteur de notre union. Il est donc l'affaire de tous et toute forme de soutien et de participation de votre part sera la bienvenue.

Sommaire

Naissance de la Fédération Française de Psychiatrie

Historique et présentation

Dr Jean-Michel THURIN

Un article paru dans INSERM/ACTUALITES n° 121 Nov/déc. 1993
En 1991 l'INSERM, par la voix de J. Glowinski, prenait l'initiative de réunir les sociétés scientifiques françaises de psychiatrie dont elle avait connaissance. Le but : envisager avec elles comment donner une nouvelle impulsion à la recherche clinique dans cette discipline. Il faut dire que depuis des années, les rapports s'accumulaient faisant apparaître un retard important par rapport aux autres pays, européens notamment. Ce décalage était attribué à différentes causes, parmi lesquelles : la faiblesse des moyens, dans l'absolu et relativement à l'importance des soins en pathologie mentale ; la pertinence insuffisante des modèles neurobiologiques proposés à la psychiatrie, qui avait souvent orienté la discipline dans des voies sans issue et attiré spécifiquement les crédits dans cette direction ; la formation et l'information insuffisantes des psychiatres sur les possibilités et les contraintes de la recherche ; la difficulté pour les organismes institutionnels, mais aussi pour les psychiatres, de prendre en compte et de concevoir, sur le plan épistémologique, la spécificité de la psychiatrie au sein des autres disciplines médicales ; la dispersion des efforts et des tentatives au sein de la profession.

Rapidement, la nécessité s'imposait de constituer une organisation qui permette de regrouper les idées, d'en débattre, de les promouvoir et de les défendre, ainsi que de susciter des actions spécifiques. Bref, de disposer d'une structure d'interface qui puisse aussi bien intensifier et coordonner les actions des différentes sociétés pour la recherche, qu'être un interlocuteur représentatif de la profession auprès des organismes concernés, des pouvoirs publics et des sociétés étrangères. La structure qui paraissait la mieux adaptée, compte tenu de l'histoire de la psychiatrie française, de la diversité des approches, des pratiques et des exercices était celle d'une Fédération.
Ses statuts étaient élaborés, discutés en quelques mois et finalement adoptés au cours d'une Assemblée générale extraordinaire, début 1992. Y participaient les représentants des 21 Associations nationales ayant contribué à sa fondation. Voici l'essentiel de ces statuts :

Les buts

1 - Promouvoir et faciliter la réflexion, la coordination et le développement des recherches dans tous les domaines de la psychiatrie et de la santé mentale.

2 - Favoriser les échanges d'information entre les différents intervenants : pouvoirs publics, organismes financiers et gestionnaires, public, travailleurs de la santé, psychiatres praticiens et chercheurs.
3 - Stimuler, et contribuer à la diffusion des connaissances.

4 - Promouvoir et favoriser les échanges et la représentativité de la psychiatrie française sur les scènes nationales, internationales et, en particulier, européennes.

L'administration

La Fédération est administrée par un Conseil composé d'un représentant mandaté par chaque Association adhérente. Chaque Association désigne, en outre, un ou deux suppléants pour remplacer, en cas de besoin, le Conseiller titulaire.
Le renouvellement du Conseil a lieu tous les deux ans par moitié. La première fois, une moitié des conseillers sera désignée par tirage au sort. Les conseillers sont rééligibles une fois. Le Conseil élit en son sein un bureau composé de 12 membres, dont la moitié représente les sections. Celles-ci concernent un domaine particulier (par exemple la psychiatrie de l'enfant), une approche (par exemple, psychothérapique, biologique, sociale, de santé publique), une méthode (épidémiologique ou évaluative) et enfin la formation.

Les ressources

Elles sont constituées par :

- les cotisations dont le taux est proposé par le Conseil d'Administration, et approuvé en Assemblée Générale ;
- les subventions de l'Etat, des régions, des départements et des communes ;
- les aides et subventions d'organismes privés ou publics, et des particuliers.

Pour sa première année, la Fédération Française de Psychiatrie a été présidée par le Dr SD. Kipman. Il s'est agi d'abord de faire connaître et d'affirmer la représentativité de la Fédération sur le plan national et international. Ensuite, d'engager très rapidement au sein de la profession une réflexion très ouverte sur la recherche pour pouvoir présenter des propositions recevables aussi bien par les praticiens que par les partenaires institutionnels. Cette tâche, confiée au secrétaire général, JM. Thurin, a donné lieu à un rapport. Celui-ci comprend deux parties : l'une d'état des lieux et de réflexion, l'autre pratique. Les propositions s'inscrivent dans une dynamique progressive, s'appuyant sur le peu existant déjà et les possibilités ouvertes par la création de la Fédération. D'abord, il est important que l'ensemble des psychiatres puisse participer à la recherche et que celle-ci concerne tout particulièrement des questions en relation directe avec la pratique. Dans cette discipline, où l'innovation et la dimension humaine sont si importantes, il y a des hypothèses à présenter et à tester, des stratégies thérapeutiques à évaluer, et à faire connaître, des complémentarités à envisager, des instruments à concevoir qui permettent une réelle diffusion des connaissances.
De cette action, multiforme et multicentrique mais coordonnée, on peut attendre une avancée importante à un niveau plus fondamental, sachant que c'est un domaine où la complexité et la pluralité des niveaux d'approche sont intrinsèques à l'objet. Ensuite, se pose la question de la mise en oeuvre et il faudra répondre aux difficultés actuelles. Les premières tiennent au manque de moyens en termes de contrats, au faible nombre des structures d'animation et d'accueil et une formation à la recherche insuffisante pour la majorité des praticiens. Il faudra rompre le cercle vicieux d'une dynamique restreinte qui agit à la fois sur le nombre de recherches engagées, les capacités d'encadrement, et la possibilité de se faire entendre dans les commissions. Il s'agira aussi de préserver l'articulation entre fonction clinique et recherche, de concilier créativité et démarche scientifique, d'ouvrir largement la recherche à l'extra-hospitalier. Cela demande évidemment des qualités individuelles. Mais aussi, que les différents organismes publics et la Sécurité Sociale prennent en compte l'importance d'un temps de recherche pour la qualité des soins. Dans ces conditions, on peut tout à fait concevoir une organisation reposant à la fois sur des pôles institutionnels de recherche, avec éventuellement une certaine spécialisation, et sur des activités de recherche conçues pour un temps donné sur un thème par un service ou (et) un groupement de praticiens.

Concrètement, c'est une véritable rénovation du milieu par lui-même qui s'est engagée avec la naissance de la Fédération. Elle implique l'information et le décloisonnement, le recensement des recherches et la valorisation des communications scientifiques aujourd'hui éparpillées dans une multitude de revues, l'utilisation positive de la diversité des modèles et des pratiques. A ce sujet plusieurs expériences récentes montrent tout l'intérêt de la constitution de réseaux sur thèmes. Ces réseaux permettent au minimum des échanges entre points de vue différents ; ils laissent également présager des articulations possibles entre des niveaux d'approches et des exercices différents.
La Fédération entend bien aussi agir auprès de, et avec ses partenaires. Pour la formation, en concevant avec les universitaires et les ministères concernés l'introduction d'une initiation à la recherche dans les programmes d'enseignement de la médecine et de la psychiatrie mais aussi les modalités d'une formation intégrée pour les cliniciens en exercice. Pour la santé, en intervenant pour que des appels d'offre autour de thèmes prioritaires soient rapidement lancés. C'est avec ce programme qu'elle s'engage sous la présidence du Dr M. Horassius après celle du Pr H. Loo.

**Le 16 Janvier 1992
au siège de l'INSERM,
les représentants de
21 Associations signent
les statuts de la FFP**

Sommaire

Les Associations membres de la Fédération Française de Psychiatrie

A ce jour, 34 associations sont membres de la FFP.

En voici la liste avec le nom de leur Président et s'il est différent, celui du conseiller titulaire représentant l'association à la FFP ainsi que le téléphone où vous pouvez prendre contact.

Ancre-Psy - Dr F. Caroli
45 65 83 70

Association pour la Promotion de l'Assurance Qualité en Santé Mentale (APAQESM)
Pr V. Kovess - 49 70 88 88

Art et Thérapie
(A & T) - Mme E. Viarmé
Dr JP. Klein - 54 78 84 72

Association Française de Psychiatrie (A.F.P.) Pr JJ. Kress
Dr SD. Kipman - 47 09 11 77

Association Française de Psychiatrie Biologique (A.F.P.B.)
Pr J. Dalery - Pr JP. Olié
45 65 84 52

Association Française des Psychiatres d'Exercice Privé (A.F.P.E.P.) Dr JP. Guittet
Dr A. Besse - 43 38 18 41

Association Française de Psychiatrie et de Psychopathologie Sociales (A.F.P.P.S) - Dr P. Chanoit
49 70 88 88

Association Française de Thérapie Comportementale et Cognitive (A.F.T.C.) - Dr B. Rivière
45 88 35 28

Association pour la Méthodologie et la Recherche en Psychiatrie (A.M.R.P.) - Pr D. Widlocher
Dr P. Peron-Magnan - 45 65 81 79

Association Nationale des Hospitaliers Pharmaciens et psychiatres (A.N.H.P.P)
Drs P. Bourlioux et P. Noel
Dr Ph. Lascar - 69 25 42 88

Association des Psychiatres de secteur Infanto-Juvénile (A.P.I.)
Dr JP. Thévenot - 42 29 45 45

Association Scientifique Française des Psychiatres de Service Public (A.S.F.P.S.P.) - Dr JC. Pascal
Dr S. Parizot - 49 36 71 69

Association Scientifique des Psychiatres de Secteur (A.S.P.S.)
Dr Thobie - Dr Y. Tyrode
90 32 90 60

Association Française des Foyers, Appartements et Logements Thérapeutiques et Associatifs
(ASFFALTA) - Dr G. Vidon
43 96 61 10

Centre d'Etude de l'Expression
(C.E.E.) - Pr BS. Lajeunesse
Dr AM. Dubois - 45 65 80 00

Centre d'Etude de la Famille
Dr Chemama-Steiner
Dr E. Guillibert - 43 36 90 95

Collège National de Psychiatrie (C.N.P.) - Dr J. Segal - 47 00 50 63

Collège National Universitaire de Psychiatrie (C.N.U.P.)
Pr G. Darcourt - Dr M. Ferreri
92 03 77 53

Congrès de Psychiatrie et de Neurologie de Langue Française (C.P.N.L.F.) - Dr Brion
Pr D. Sechter - 55 05 61 82

L'Ecole de Psychosomatique
(E.P.S.) - Dr JM. Thurin
48 04 73 41

Evolution Psychiatrique
(E.P.) - Dr G. Lantéri-Laura
Dr J. Garrabé - 34 61 18 18

Groupe d'Etudes de Psychiatrie psychologie et Sciences Sociales (G.E.P.P.S.S.) - Dr M. Lacour
Dr J. Fortineau - 48 87 81 93

Groupe de Recherche et d'Application des concepts Psychanalytiques à la Psychose (G.R.A.P.P.) - Pr R. Wartel
Dr A. Vaissermann - 46 74 33 13

Groupement d'Etudes et de Prévention du Suicide (G.E.P.S.)
Pr Debout - Pr P. Moron
61 42 61 19

Groupe Français d'Epidémiologie Psychiatrique - (G.F.E.P.)
Pr T. Lempérière - 78 09 78 91

PsyGe - Dr M. Lacour
30 75 43 16

Société Française d'Alcoologie (S.F.A.) - Pr M. Bazot - 47 04 39 30

Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (S.F.P.E.A.) Pr AJ. Coudert - Pr Ph. Mazet
73 62 57 58

Société Française de Psychopathologie de l'Expression (S.F.P.E.) - Dr C. Wiart
Dr B. Chemama-Steiner
45 89 31 51

Société Médico Psychologique (S.M.P.) - Dr C. Koupernik
46 05 57 25

Société de Psychogériatrie de Langue Française (S.P.G.L.F.)
Pr JM. Léger - 55 43 10 10

Société de Psychologie Médicale de Langue Française
(S.P.M.L.F.) - Pr G. Besançon
Pr M. Laxenaire - 83 43 48 22

Société de Recherche Psychothérapique (S.R.P.)
Pr Marie-Cardine - 72 35 86 11

Société Française de Thérapie Familiale (S.F.T.F.)
Dr J. Miermont - 46 36 43 45

Sommaire

Formation *à* la recherche et *par* la recherche

Il existe 2 grandes voies pour se former à la recherche. Elles ne sont pas exclusives l'une de l'autre.
La première est de s'intégrer à un projet en cours dans une équipe de chercheurs déjà constituée.
La seconde consiste à préparer un DEA (Diplôme d'Etudes Approfondies) ou un DU (Diplôme d'Université).

Il existe une vingtaine de DEA de Sciences de la vie et de la nature se rapportant à la psychiatrie. Nous en publierons la liste et les coordonnées dans le prochain numéro de «Pour la Recherche».
Mais vous pouvez dès à présent trouver tous les renseignements s'y rapportant dans l'article de JM. Desce, paru dans «Perspectives Psychiatriques», 1993, vol. 32, 5.

Sommaire

Recherche : Point sur la littérature

Nous souhaitons que cette rubrique «point sur la littérature» contribue à réduire un cloisonnement qui nuit beaucoup à la diffusion et à la valorisation des publications françaises. Au fil des numéros, vous pourez lire de brèves présentations d'articles parus dans les diverses revues psychiatriques ou des compte-rendus de recherches. Un point sur la littérature, bien sûr non exhaustif, que nous pensons utile pour tous les chercheurs.
Pour ce premier numéro, nous avons choisi de rappeler la parution de plusieurs revues dédiées à la recherche au cours des trois dernières années. Leur lecture est intéressante à deux niveaux : celui de l'approche générale développée suivant les principaux axes et celui des exemples et méthodes de recherche présentés.

Dans Annales Médico-Psychologiques, vol. 150, 1992, N° 2-3 & 4-5

Colloque international Recherche et Psychiatrie. Il nous est malheureusement impossible de reproduire ici les titres des 32 et 25 articles associant les différentes approches de recherche contenues dans ces deux numéros.

Dans Nervure, Tome VI - Mars 93

Le statut de la recherche en psychiatrie : mythe ou réalité ? par F. Rouillon La recherche en psychiatrie : du qualitatif au quantitatif par JM. Guelfi Du consentement impossible à l'oubli de l'incapable par P. Lemoine et B. Lachaux L'essai clinique en psychiatrie par S. Ferry et al. L'état de la recherche en pharmacie clinique en psychiatrie : l'expérience américaine par S.S. Weber Essais cliniques en psychiatrie en 1991, une enquête de l'ANHPP par PA. Sado et al. Posters de la 2° rencontre nationale de l'ANHPP.

Dans L'information Psychiatrique n°5, volume 69 - Juin 93

La recherche psychiatrique française en 1992 : obstacles et potentialités par S. Parizot Réflexions sur l'évaluation par J. Bovet Les chemins de la recherche et le psychanalyste par J. Guillaumin Questions de méthode. A propos d'une enquête épidémiologique par P. Bovet Evaluation des psychothérapies. Méthodologies et résultats par A. Dazord et P. Gerin Soins institutionnels. Réflexion sur une recherche par JL. Terra Enfants de mère schizophrène. Suivi longitudinal prospectif (1962-1989) par J. Parnas La loi Huriet. Enjeux juridiques et éthiques par B. Lachaux.

Dans Perspectives Psychiatriques, 1993, 32° année, V.

Quelle démarche de recherche en psychiatrie ? par Ph. Mazet Les difficultés des psychiatres français face à la recherche par G. Darcourt Epidémiologie et psychiatrie : à propos de recherches auprès des adolescents par M. Choquet Quelques réflexions sur la recherche en psychiatrie biologique par E. Zarifian Sur la recherche en psychopathologie par B. Brusset L'approche expérimentale en psychopathologie. L'exemple des recherches sur le tempérament par A. Pierson et R. Jouvent La recherche en psychopharmacologie par A. Puech Le métier de chercheur en psychiatrie en 1994 par Y. Lecrubier La formation à la recherche par JM. Desce.

Dans Journal de thérapie comportementale et cognitive, 94, Vol. 4. 1

Evaluation des traitements en psychiatrie par N. Sartorius L'Europe de la mesure par I. Marks Recherche : une nouvelle approche clinique des psychoses par J. Favrod et al. Psychométrie : évaluer le T.O.C. par MH. Freeston et al. Psychométrie : évaluer la somatisation, traduct. de questionnaire par P. Cathébras et C. Monnier.
Vous pouvez consulter également 4 revues plus anciennes : Psychiatrie Française n° 4 - 1988 Psychologie Médicale n° 12 - 1988 Psychiatrie : supplément au n° 79 - 1988 Enquête nationale sur l'anxiété. Symposium international Psychiatries n° 84-85 - 1988.

Sommaire

Appel d'offres de la MIRE
Médicaments et Santé mentale

Cet appel d'offres vise à mobiliser les sciences humaines pour une réflexion sur les rôles que jouent les médicaments, et en particulier les psychotropes, dans les fonctionnements des sociétés occidentales. Il doit permettre aussi de mieux comprendre les conditions de leur production, de leur prescription et de leur usage.
Le texte de l'appel d'offre suggère cinq orientations de travail en particulier :
- consommation d'ensemble et disparité ;
- Santé mentale en institutions et médicaments ;
- construction pratique des savoirs et des catégories ;
- la prescription entre offre et demande ;
- «du côté de l'usager...».

Cet appel s'adresse à des chercheurs professionnels ; des exigences théoriques et méthodologiques fortes sont affirmées pour la sélection des projets ; il laisse entière la possibilité d'alliances de travail entre ces chercheurs, des praticiens et d'autres acteurs sociaux.

Renseignements :
auprès de vos Sociétés ou auprès de la MIRE.
MIRE (Mission Recherche Expérimentation) ; Ministère des Affaires Sociales - 1, place Fontenoy - 75350 PARIS 07 SP. Télécopie : 40 56 56 89.

Date limite du dépot des dossiers : 5/09/94

Sommaire

Cinq étapes pour réaliser un projet de recherche

Pr Philippe MAZET

Issues de "Perspectives Psychiatriques", 1993, vol. 32, 5

Voici, de manière trop concise et simplificatrice quelques remarques concernant la demande de recherche et les cinq étapes qui la caractérisent.

1 - *L'énoncé du problème.* Le début de la recherche est déclenché par une question que pose le chercheur. Une fois achevée la recension des écrits pertinents, une fois le problème saisi et la question plus clairement posée, parfois après une étape préliminaire et la réalisation d'une observation de reconnaissance, on passe à la formulation des hypothèses. *Une hypothèse* est une affirmation, une suggestion de réponse à la question que pose la recherche ; cette hypothèse est une réponse conditionnelle. Dans certaines recher-ches, il est possible d'énoncer plusieurs hypothèses qui reposent respectivement sur des théories et des modèles théoriques opposés. La formulation des hypothèses requiert la considération de leurs conséquences empiriques dans un plan de recherche qui sera défini ultérieurement. L'hypothèse doit donc être précise et concrète, simple et limitée, et dénuée d'ambiguïté (D. Widlocher).

2 - *Le plan de recherche* (on parle de recherche planifiée) doit ensuite permettre de transposer dans l'univers des variables empiriques, c'est-à-dire observables concrètement, évaluables ou mesurables, les concepts théoriques et les hypothèses générales qui ont été faites et qui spécifient l'existence des relations entre les variables. On passe par exemple là de la notion générale d'agressivité à la définition de conduites concrètes d'agression. Le chercheur doit donc choisir, en fonction de divers paramètres et notamment en fonction de l'objet d'étude, une méthode qui va permettre de produire des données empiriques systématiques et d'enregistrer le phénomène de façon non biaisée. Le chercheur choisit ses instruments d'observation et d'évaluation ou de mesure en veillant notamment à sa validité (l'instrument évalue-t-il bien ce qu'on veut étudier ?) à la faisabilité de la recherche qui exige un objet d'étude précis, limité, concret, avec un petit nombre de variables accessibles sur le plan pratique (la (les) variable dite indépendante, par exemple, dont on évalue les effets sur les variables dites dépendantes, par exemple les modifications du comportement du patient ou telle conduite ou perturbation du bébé).

3 - Le chercheur est alors, en principe, prêt à passer à l'étape suivante celle du recueil des données ou encore de *la production des observations et des évaluations.* Une fois celles-ci vraiment commencées, le chercheur doit rigoureusement appliquer les consignes prescrites par son plan de recherche.

4 - C'est ensuite l'opération de *l'analyse et de l'interprétation des données.* Il y a, d'un certain point de vue, traduction des produits de l'observation en données proprement dites soit sous la forme d'une description simple de celles-ci, soit en recourant éventuellement à un traitement statistique. Que les variables soient qualitatives, semi-quantitatives, ou quantitatives, l'analyse et l'interprétation des données permettent de retourner aux hypothèses de départ et d'établir si elles sont confirmées ou contredites par les observations et les évaluations.

5 - La phase appelée *reformulation du modèle* ou de la théorie correspond au moment où le chercheur évalue l'ensemble du syllogisme constitué par l'application de la méthode de recherche aux questions à l'origine de celles-ci. De nouvelles questions peuvent se poser alors.
Enfin *la publication* est une activité importante qui complète ce cycle de la recherche scientifique.

Pour en savoir plus

Gremy F. - La formation dans la démarche scientifique. De la physique à la psychiatrie. In «La santé mentale comme observable». Réseau Gemme (coordonateur B. Bef). Edition INSERM, Paris, 1989, volume 192, 75-86.

Robert M. - Recherche scientifique en psychologie (sous la direction de) EDISEM, Maloine, Saint-Hyacinthe, Québec, Paris 1988.

Widlocher D. - Méthodologie de la recherche en psychiatrie. Encyclopédie médico-chirurgicale, Paris, Psychiatrie, 3704B10, 1980, 1-7.

La recherche en psychiatrie (sous la direction de Ph. Mazet) Perspectives Psychiatriques, 1993, 32, n° 5. (voir liste des articles p. 5 de ce numéro)

La recherche psychiatrique (sous la direction de S. Parizot). L'Information Psychiatrique, 1993, 69, n° 5. Et notamment les articles de S. Parizot, J. Bovet, P. Bovet, A. Dazord et P. Gerin.

Qu'est-ce que la science ? Sciences Humaines, 1991, n° 11

Sommaire

L'aide que peut vous apporter la Fédération Française de Psychiatrie

1 - Appels d'offres et idée de recherche
Au départ, deux possibilités :
- Vous n'avez pas d'idée précise mais vous êtes prêt à participer à une activité de recherche. La Fédération, par l'intermédiaire de votre Association et de ce bulletin en particulier, va favoriser l'information sur les appels d'offre émanant des différents organismes et relayer les demandes de collaboration pour mettre en place une recherche. (étape 1 du parcours).
- Vous avez une idée de recherche précise. De façon générale un projet de recherche parvient toujours à trouver un mode de financement. S'il est bon.

Qu'est-ce alors qu'un "bon projet" ? Deux conditions essentielles. D'abord, sa pertinence. L'idée doit être originale. On attend aussi de la recherche des retombées partagées du point de vue des connaissances et/ou de la santé.
L'autre condition tient à sa validité. Votre découverte, ou du moins avancée scientifique, sera d'autant plus contestée qu'elle remettra en questions des idées établies.Plus simplement, un financement ne peut être envisagé que si les données recueillies sont fiables. Elle doit être méthodologiquement aussi précise que possible.
A ces deux conditions, il faut ajouter la mise en forme, influencée par le discours "scientifique" au moment où est déposé le projet.

2 - constitution d'une équipe
La plupart des recherches émanent d'une équipe, avec un responsable de projet. Peut-être souhaitez-vous l'être. Vous aurez un rôle d'animation et serez l'interlocuteur des organismes. Si l'on veut avancer, mieux vaut un petit groupe motivé (4 à 5 personnes).

3 - Ecriture du projet mode d'emploi
Vous réalisez un "premier jet" de votre projet. Vous pouvez dès à présent l'adresser à votre Société et à la Fédération. Vous recevrez en retour un "recherche : mode d'emploi" (plan et éléments que doivent comporter toute recherche). Cet outil s'enrichira au fur et à mesure que les problèmes rencontrés seront recencés. Vous vous lancez dans l'écriture du projet.

4 - Expertise du dossier
FFP - INSERM
Sur la base d'une réflexion menée depuis plusieurs années, déjà contenue dans le rapport de C. Kordon (INSERM. 199) et pratiquée dans le cadre du GFEP, la Fédération a mis en place un Comité de lecture des projets de recherche. Ceux qui lui seront adressés (il s'agit d'un service de conseil facultatif) seront ainsi expertisés par un clinicien chercheur et un chercheur méthodologiste. La lecture sera anonyme et un compte rendu de cette expertise vous parviendra par le biais du Secrétariat de la FFP. Vous saurez ainsi si le projet est viable, s'il peut-être présenté tel quel, ou quels sont les compléments et les modifications qu'il conviendrait d'y apporter.

5 - contact d'un consultant

Dans certains cas, il vous sera
proposé de vous mettre en contact avec un Consultant qui accepte de suivre votre projet.
Le projet "réécrit" et complet est présenté à la commission ad hoc de l'un des organismes de recherche. Il bénéficie d'une "attestation de suivi" . La décision des Commissions est souveraine.

6 - Présentation en commission
attestation de suivi

Epilogue:
Le suivi des dossiers permettra, on l'espère, une meilleure prise en compte de l'importance de la recherche clinique en psychiatrie et de ses spécificités, tout en visant une qualité excellente des dossiers.

Sommaire

La page Informations

Premier Colloque d'animation recherche FFP - INSERM

« La recherche clinique en psychiatrie. Expériences, méthodes et perspectives »

30 Septembre 1994 - Le Vésinet - RER 15' de Paris
Comité Scientifique d'organisation
J. Garrabé, C. Koupernik, T. Lempérière, B. Rivière,
JM. Thurin, SD. Kipman, H. Loo, P. Moron, JC. Scotto (Fédération), L. Dray, C. Kordon (Inserm)

Buts
- Réunir et présenter au cours de cette session les Sociétés françaises qui participent à la recherche en psychiatrie.

- Dégager un état des lieux de la recherche et de ses activités les plus significatives. Les faire connaître et en débattre.

- Faciliter l'accès des praticiens à la recherche en présentant les filières et des exemples de réalisation : Unité, Réseau, Contrat d'étude, Formation ainsi que les modalités générales et pratiques pour monter un projet.

- Favoriser les rencontres, la mise en place de recherches et les innovations.
Les moments de forum, notamment au cours de la présentation des posters et du repas, seront particulièrement importants.

Inscriptions avant le 15 Septembre
1° Colloque d'animation FFP / INSERM
Mme Nolais
INSERM - 101, rue de Tolbiac
75654 Paris cedex

Chèque 250 F, libellé à l'ordre de l'Agent comptable de l'INSERM.
Le nombre de places est limité.

PRE-PROGRAMME

MATIN - 9h30

1 - Ouverture - Ph. Lazar
2 - Présentation de la Fédération - M. Horassius

3 - Tableau de la recherche psychiatrique en France
JM. Thurin

4 - Posters : les Sociétés de psychiatrie et la
recherche. Les unités, laboratoires et la
recherche en psychiatrie.
APRES-MIDI - 14h30
5 - Ce qui émerge de la présentation des posters
J. Garrabé

6 - Démarche et pratiques actuelles
° Les filières - Ph. Mazet
° Témoignages :
. une équipe - JM. Danion
. un réseau - Ph. Jeammet
. un CNEP - O. Chambon
. une formation-initiation pour des
psychiatres cliniciens - S. Parizot
° Références et recherche : après le consensus V. Kovess

7 - Vers une coordination de la Recherche en
psychiatrie - T. Lempérière et JL. Martinot

18h30 : Conclusions et recommandations

Sommaire

---

accueil
PSYDOC-FRANCE