

Psychiatrie et Sciences Sociales, une Recherche pour un Regard Complémentaire Psychiatry and Social Sciences, a Research for a Complementary Regard

Dr. Sarra Samra Benharrats benharrats.sarra@univ-oran1.dz	psychiatry	University Oran 1 - Algeria
DOI :		

Received: 05/11/2020 Accepted: 30/11/2020 Published: 20/12/2020

Résumé

La psychiatrie et les sciences sociales sont deux disciplines distinctes. La première traite la maladie mentale et psychique dans ses différents aspects et se doit être médicale avec un regard individuel à portée globale. Alors que la deuxième, traite les phénomènes sociétaux dans leurs aspects sanitaires, culturels et politiques. Elle se doit être non médicale en adoptant un regard global à portée individuelle. Les deux disciplines traitent souvent les mêmes concepts sous des angles différents mais restent complémentaires et non exclusifs pour la compréhension de l'individu et du collectif. En dépit de ça, la présence des sciences sociales reste modeste dans les débats et les questions de recherche en psychiatrie. Dans ce travail, nous tentons de partager notre expérience de recherche « socio-psychiatrique » dans le champ de la santé mentale et le lien établi avec le déterminisme social. Nous tentons par cet article de mettre en évidence les avantages et les difficultés de la recherche en jumelant deux spécialités différentes. Un jumelage qui peut être plein d'enjeux, complétant ou remettant en question les idées, les perceptions et les notions de départ de la spécialité d'appartenance.

Mots Clés : Psychiatrie; Sociologie; Médecine; Interdisciplinarité; Recherche; Spécialité

Abstract

Psychiatry and Social Sciences are two distinct disciplines. The first treats the mental and psychic illness in its various aspects and has to be medical with an individual regard for a global scope. While the second, deals with societal phenomena in their health, cultural and political aspects. It has to be non-medical by adopting a global regard at an individual scope

The two disciplines often treat the same concepts from different angles but remain complementary and not exclusive to understand of the individual and the collective. Despite this, the presence of Social Sciences remains modest in debates and research questions in Psychiatry.

In this work, we attempt to share our "socio-psychiatric" research experience in the field of mental health and the link established with social determinism. This article aims to highlight the advantages and difficulties of research by combining two

المجلة المغربية للدراسات التاريخية والاجتماعية - جامعة سيدي بلعباس

ISSN : 2170-0060 EISSN : 2602-523X

المجلد 12 -- العدد 02 -- ديسمبر 2020

Corresponding author: Sara Benharrats e-mail: benharrats.sarra@univ-oran1.dz

different specialties. A pairing that can be challenging or complementing ideas, perceptions and basics of the specialty of belonging.

Keywords: Psychiatry ; Sociology ; Medicine ; Interdisciplinarity ; Research ; Specialty.

Introduction

Dans toute discipline, le chercheur contribue à la résolution des questions de recherche à partir de son capital intellectuel en rapport avec sa spécialité de formation. Ceci est le plus souvent insuffisant pour l'accomplissement de l'objectif d'étude, nécessitant généralement le recours à des connaissances liées à d'autres spécialités conférant le caractère « interdisciplinaire » à la recherche scientifique.

La nature de la relation qui se développe entre les différentes spécialités répond à un rapport scientifique de type : « Transdisciplinaire », « pluridisciplinaire » ou « interdisciplinaire ». Parmi ces dernières, l'interdisciplinarité reste privilégiée et favorisée dans la recherche par les spécialistes, car elle apporte un regard multiple, global et nouveau dans l'analyse et le traitement des questions de recherches.

En effet, la « pluridisciplinarité » est une simple juxtaposition des points de vue de deux ou de plusieurs disciplines sans interaction dans l'analyse et l'interprétation des travaux. Ici, l'apport scientifique est souvent pauvre, superficiel et insuffisant, il est sans critique de fond limitant ainsi la compréhension et l'analyse des résultats.

Quant à la « transdisciplinarité », il s'agit d'une « traversée des disciplines » selon le regard des chercheurs. Elle traduit l'intégration d'une discipline dans une autre, au point de son effacement et son façonnement dans la direction de la discipline réceptrice pour répondre à la question de recherche (Resweber, 2011). Dans ce type de

rapports, l'apport scientifique d'une discipline à l'autre est d'ordre « phagocytaire », où l'analyse peut manquer de critique et d'objectivité.

Problématique

Dans cet article, nous tenons à démontrer l'intérêt et les bénéfices apportés par l'interdisciplinarité entre sciences sociales et psychiatrie tant dans le traitement des questions de recherche, que dans les formations universitaires respectives. Un intérêt qui dépasse une simple réponse à une problématique d'étude ou encore un parcours de formation académique.

Nous essayons également d'exposer quelques exemples de notre pratique sur terrain impliquant le jumelage des deux disciplines, et de présenter l'intérêt et le risque de l'interdisciplinarité entre la psychiatrie et les sciences sociales.

Réflexion et discussion

Interdisciplinarité, quel bénéfice ?

L'interdisciplinarité est un processus qui se construit entre les différentes disciplines au fil de l'évolution de ces dernières. Elle reste une exigence nécessaire à l'analyse globale des résultats de recherche. Elle permet aussi l'intégration de nouveaux regards critiques dans ceux de la discipline d'appartenance, ce qui procure une nouvelle source de compréhension des concepts, et une nouvelle voie pour l'amélioration des définitions du registre théorique des connaissances (Jolya, Lainéa, Catana, & Pochard, 2011).

Dans ce sens, l'interdisciplinarité permet aussi la construction de nouvelles connaissances à partir de savoirs capitalisés individuellement et collectivement des expériences de recherche de chacun. Ce qui permet, au final, la perpétuation des sciences par le « recyclage » des savoirs.

L'interdisciplinarité entre la psychiatrie et les sciences sociales

Dans ce contexte d'interdisciplinarité, nous citons l'exemple des sciences sociales et la psychiatrie. Au premier abord, il s'agit de deux disciplines distinctes. La première traite la maladie mentale et psychique dans ses différents aspects et se doit être médicale avec un regard individuel à portée globale.

Alors que la deuxième, traite les phénomènes sociétaux dans leurs aspects sanitaires, culturels et politiques. Elle se doit être non médicale en adoptant un regard global à portée individuelle. La psychiatrie voit la personne dans son individuel qui est la conséquence des interactions et des déterminants sociaux. Quant à la sociologie, la personne est vue dans son collectif et dans son universel comme acteur déterminant dans la société.

Ces deux disciplines reflètent deux regards complémentaires et non exclusifs pour la compréhension de l'individu et du collectif. Ainsi, il s'agit de deux spécialités différentes qui traitent souvent les mêmes concepts sous des angles différents mais complémentaires. Cependant, la mise en œuvre pratique de cette interdisciplinarité est loin d'être une « tradition » scientifique.

A première vue cette interdisciplinarité paraît difficile, mais elle est possible. A ce titre, nous évoquons deux exemples qui ont pu concrétiser l'interdisciplinarité entre les sciences médicales et les sciences sociales. Ces exemples reflètent le fruit du croisement des compétences et de savoirs, de savoir-faire et de savoir-être.

Il s'agit de deux icônes de la psychiatrie et de la sociologie en Algérie, qui ont pu réaliser des références incontournables, largement utilisées dans les deux

disciplines psychiatrique et sociologique pour la compréhension de certains concepts de la santé mentale, qu'ils soient macro ou microsociologies.

Nous citons le psychiatre et sociologue Mahfoud Boucebc1, qui a adopté une démarche pluridisciplinaire avec une préoccupation psychosociale et culturelle de la souffrance mentale de la société Algérienne. Il a porté un intérêt macrosociologique pour ses problématiques sanitaires en matière de santé mentale. Ses œuvres regroupent ces pensées et ses résultats d'analyse faites dans cette optique. Elles sont nombreuses, nous évoquons : Psychiatrie, société & développement (1979) ; Maladie mentale & handicap mental (1984) ; La Psychiatrie tourmentée - L'effet Dagma (1990).

Nous citons aussi, le psychiatre et sociologue Frantz Fanon² qui, durant toute sa vie, a cherché à analyser les conséquences psychologiques de la colonisation à la fois sur le colon et sur le colonisé, où il a analysé le processus de décolonisation sous les angles sociologique, philosophique et psychiatrique (Razanajao & Postel, 2007).

Frantz Fanon a jumelé la psychiatrie et la sociologie pour analyser le phénomène de la colonisation. Mais pas uniquement, car en adoptant un langage à la fois simple et spécialisé, à caractère interdisciplinaire, il a pu faire passer un message important pour les spécialistes et la société de manière générale. Il a porté le message de la souffrance et

¹ Mahfoud Boucebc1 (1937-1993) est un psychiatre et universitaire algérien. Sa bibliographie s'étend de 1966 à 1993 et témoigne de la diversité de ses centres d'intérêt.

² Frantz Fanon (1925- 1961) est un psychiatre et essayiste français fortement impliqué dans la lutte pour l'indépendance de l'Algérie. Il est l'un des fondateurs du courant de pensée tiers-mondiste.

du mal-être psychique de toute une société victime d'une colonisation « barbare ». Parmi ses œuvres : L'an V de la révolution (1959) ; Peau noire, masques blancs (1952) ; Les damnés de la terre (1961).

Partage d'expérience socio-psychiatrique

Sur le chemin des icônes Algériennes de l'interdisciplinarité, et à la lumière de leurs travaux, nous souhaitons partager notre modeste expérience dans ce sens, en exposant les différents avantages et aléas de la recherche entre les Sciences Sociales et la Psychiatrie.

Pour longtemps, nous pouvons attester que la psychiatrie nous a permis de dévoiler le malade atteint de troubles mentaux uniquement sous un angle nosologique conforme aux classifications internationales, telles que la CIM1 (OMS, 2008) et le DSM2 (APA, 2013), incitant à analyser le malade et sa maladie dans un objectif de recherche diagnostique, d'explication étiologique et de prise en charge thérapeutique.

Mais il semble que ce type de « décryptage » médical reste inachevé et nécessite un complément d'analyse, qui ne peut se concevoir qu'à travers un autre regard analytique, tel que celui des sciences sociales. Ces dernières peuvent apporter quelques réponses aux questions qui surgissent dans notre pratique courante telles que celles qui sont en rapport avec le parcours biographique du malade, avec ses interactions familiales et sociétales, et avec les déterminants sociaux qui contribuent à la survenue de la maladie et à son maintien. Plusieurs questions en quête de réponses que la psychiatrie y manque.

¹ CIM : Classification Internationale des Maladies.

² *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders.*

Ceci nous a donc ramené à voir au-delà du regard médical, pour répondre à nos questionnements pratiques et de recherche. A cet effet, nous avons opté pour cette interdisciplinarité psychiatrie et sociologie qui nous a permis de voir avec une vision binoculaire l'individu et la société. Une vision qui fonctionne grâce à une intelligence collective, focalisée sur un objet d'étude commun qui est « la santé mentale ».

Il s'agit en effet, d'une vision globale, croisant le regard sociologique et psychiatrique permettant une interprétation plurielle du discours et des comportements, remettant par moment en question certaines notions considérées comme acquises et de l'ordre de l'évident et du trivial.

Pour arriver à ces réponses, il nous a fallu nous convertir par moment en sociologue, et ce grâce à une formation académique réalisée à travers un master puis un doctorat en sociologie de la santé. Cette formation a été d'une grande aide et surtout un apport important pour notre compréhension et pour une ébauche à l'interdisciplinarité.

Ceci dit, qu'il n'est certainement pas nécessaire de faire toute cette formation universitaire complémentaire pour pouvoir y arriver, mais il suffit de tenter de chercher les réponses à nos questionnements, en ayant une simple curiosité de chercher ailleurs que dans son propre terrain de compréhension et d'interprétation.

Sur le plan pratique, cette interdisciplinarité nous a permis d'analyser plusieurs questions de recherche. Nous citons, l'épuisement professionnel connu sous le nom du « Burnout », que nous avons pu diagnostiquer chez nos collègues professionnels en milieu psychiatrique. Un diagnostic qui manquait de sens dans le « pourquoi et le

comment » de la survenue de ce type de phénomène chez certains professionnels de la santé. Un phénomène pérenne mais sous-estimé tant sur le plan médical que social.

A ce titre, nous avons réalisé une étude à caractère psychiatrique pour le diagnostic, et à analyse sociologique pour la causalité et les facteurs favorisant sa survenue. Il s'agit de « L'épuisement professionnel du personnel soignant dans le milieu psychiatrique : le cas de l'EHS de Sidi Chami d'Oran » (Benharrats, 2018; Benharrats, 2016; Benharrats & Mebtoul, 2018), qui avait comme but la recherche des déterminants sociaux responsables de cet épuisement professionnel dans l'hôpital psychiatrique.

Après cette étude, nous nous sommes intéressés au demandeur de soin en psychiatrie, mais en nous focalisant plus sur l'aidant naturel du malade atteint de troubles mentaux. Ici, cette étude touche à la facette cachée de la maladie mentale, qui est le vécu de l'aidant naturel du malade atteint de troubles mentaux. Nous l'avons concrétisé par l'étude : « La famille face aux troubles mentaux de son membre malade » (Benharrats, 2017). Dans ce travail, nous avons jumelé la pratique psychiatrique qui nous a dévoilé l'existence de cet aidant, et l'analyse sociologique qui nous a permis de mieux comprendre le vécu de notre objet d'étude.

Il s'agit de deux moyens complémentaires qui nous ont conduit à constater que la famille et plus précisément l'aidant naturel se positionne devant sa souffrance, sa peur et son stress permanent, devant le sentiment d'impuissance et d'absence de ressources nécessaires, pour être efficace dans le processus d'accompagnement de son membre malade, et enfin, devant le stigmate porté par la société sur

lui, en dépit de tous l'effort fourni pour que le membre malade retrouve le rétablissement et la réintégration sociale.

Place de l'interdisciplinarité socio-psychiatrique dans la recherche et la formation spécialisée

Les deux études sus citées sont la concrétisation d'une recherche basée sur l'interdisciplinarité qui rend le croisement des regards psychiatrique et sociologique possible et nécessaire. Cependant, notre formation et pratique pédagogique en psychiatrie, nous a dévoilé l'absence et le vide assez important de l'existence et de l'importance de l'interdisciplinarité dans la compréhension et l'interprétation des concepts psychiatriques.

Il s'agit d'une pédagogie académique focalisée sur la pure spécialisation, comme si chacun tente de protéger et de vénérer son territoire intellectuel, de peur d'être envahie ou d'être remis en question par d'autres spécialités. Néanmoins, durant ces dernières années, nous constatons un rapprochement disciplinaire entre la psychiatrie et la sociologie dans les programmes de la formation académique, avec une forme de pudibonderie scientifique d'installation de l'interprétation interdisciplinaire dans la compréhension psychiatrique.

Dans ce sens, nous citons le programme d'enseignement des résidents en psychiatrie de troisième et quatrième année du cursus universitaire (MESRS, 2018). Dans ces programmes, il est mentionné l'intitulé : « Réhabilitation psychosociale », le but de ce cours est de transmettre aux futurs psychiatres, que l'une des fonctions du soignant, notamment le médecin est d'aider le malade atteint de troubles mentaux à retrouver sa capacité à exercer un contrôle sur sa vie et à pouvoir intégrer la vie sociale de manière générale. Aussi, de démontrer, l'intérêt

d'accompagner le malade pour « rétablir » ses activités, ses attitudes malgré les restrictions et les difficultés imposées par la maladie et l'environnement social.

Nous citons également la «Psychiatrie communautaire». Ici, il est question d'intégrer dans la pratique du thérapeute en santé mentale, que la prise en charge psychiatrique des troubles mentaux s'est élargie pour atteindre le spectre social, tant sur le plan thérapeutique que préventif. Ce qui a conduit dans certaines sociétés à l'avènement de « la psychiatrie communautaire » ou dite « la psychiatrie sociale ». Dans ce sens nous nous référons à Davis. K1: « Puisque la santé mentale est de toute évidence intimement reliée au milieu social, il s'ensuit que pour promouvoir cette sante il faut non seulement traiter l'individu mais aussi les coutumes et les institutions qui forment le cadre de son existence » (Davis, 1938).

Le « Déterminisme social dans la maladie mentale » est un autre titre de cours dans le même cursus de formation, son intérêt est de mentionner l'ensemble des mécanismes et des processus sociaux qui déterminent le comportement de l'individu. Il s'agit d'un concept sociologique qui formule l'hypothèse de la primauté de la société sur les comportements individuels. Il affirme que les comportements humains sont le fruit de l'influence sociétale. En conséquence, l'individu ne choisit pas son action, il est contraint à la réaliser sous le poids de la société ; il n'est pas réellement libre d'agir comme il l'entend. Ce qui implique

¹ Kingsley Davis (1908-1997) est un sociologue et démographe américain. Il est considéré comme l'un des plus remarquables sociologues du XX^{ème} siècle. Ses études se sont portées sur l'urbanisation, l'immigration et leurs influences sur la dynamique sociale.

qu'il existe une interaction et une influence réciproque entre l'individu et la société.

Le déterminisme social est appliqué aux phénomènes sociaux. Il désigne sans ambiguïté l'idée d'une influence « déterminante » des milieux sociaux d'origine et d'appartenance sur les comportements et les opinions des individus. Il s'oppose au cadre de l'antinomie acquis versus inné, qui correspond au « déterminisme génétique » (Lovell, 2007).

Nous citons aussi les titres suivants : « Hygiène mentale et santé mentale » et « Psychiatrie, migration et transplantation sociale ». Ces différents titres introduits dans le programme d'enseignement des futures psychiatres sont une forme de réconfort scientifique et un pas important en avant pour la concrétisation de l'interdisciplinarité, qui estompe modestement cette pudibonderie scientifique existante entre la psychiatrie et la sociologie. Nous pensons aussi, que le rapprochement disciplinaire dans le cadre académique est un raccourci bénéfique, pour la compréhension de l'Autre tant sur le plan médical psychiatrique que sociologique.

L'enjeu de l'interdisciplinarité

Nous pouvons juger que l'interdisciplinarité psychiatrie et sociologie offre de nombreux bénéfices, tels que l'ouverture de nouvelles perspectives de compréhension, d'interprétation et de recherche. Aussi, l'interdisciplinarité est la clé de résolution de quelques questions de problématiques d'études qui restent parfois en suspens, si on se réfère à une seule discipline. Cependant, cette interdisciplinarité présente un certain nombre de risques (De la Tribonnière & Gagnayre, 2013). Car il s'agit

d'une remise en question des méthodes et du savoir reçu de la formation d'origine.

A partir de ceci, émerge de nouvelles combinaisons de compréhension qui modifie le corpus théorique et conceptuel de la discipline concernée (Apter, 2010). A ce titre, certains chercheurs restent sceptiques et se laissent difficilement convaincre par de nouveaux points de vue autres que ceux de leurs spécialités d'origine. Cette position est justifiée, car l'interdisciplinarité risque de poser des nouveaux questionnements liés à des problèmes qu'on pensait avoir résolus. Le risque ici, est de mettre les chercheurs dans un inconfort intellectuel et une spirale de « recyclage scientifique » d'anciennes théories, car toute discipline se construit en préservant un rapport de force avec les autres.

Conclusion

En définitif, nous pouvons avancer que l'interdisciplinarité est à la base de toute discipline, car elle permet son progrès et son façonnement dans le champ scientifique. Elle ouvre aussi, le spectre des critiques et des questionnements qui sont à l'origine de toute connaissance. En dernier, nous nous référons au discours du sociologue Philippe Perrenoud, qui dit : « Le travail en équipe n'est pas une technologie, ni même une méthodologie. Il touche ce qu'il y a de plus profond en chacun, son rapport à soi et à la peur d'être percé à jour ou phagocyté, la confiance, la dépendance, l'autonomie, le goût du pouvoir, l'envie d'être accepté, reconnu, estimé, le besoin de solitude et le besoin contraire de fusion dans un groupe ».

L'interdisciplinarité entre la sociologie et la psychiatrie est une ambition scientifique de partage et de progrès en matière de recherche, et de transmission de savoir dans le parcours de formation académique dans les deux disciplines. Ceci offre et sans le moindre doute de nombreux bénéfices, tant sur le plan scientifique que social, mais ne reste pas moins démunie de risques.

Sources et Références:

- APA. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (éd. Fifth Edition). American Psychiatric Association.
- Apter, D. (2010). Une approche interdisciplinaire de l'interdisciplinarité. *Revue internationale des sciences sociales*, 196(2), 7-19. doi:10.3917/riss.196.0007
- Bailleux, A., & Ost, F. (2013). Droit, contexte et interdisciplinarité : refondation d'une démarche. *Revue interdisciplinaire d'études juridiques*, 70(1), 25-44.
- Benharrats, S. S. (2016). *L'épuisement professionnel du personnel soignant dans le milieu psychiatrique : le cas de l'EHS de Sidi Chami d'Oran*. Oran: Mémoire de fin d'études pour master. Université d'Oran 2- Mohamed Ben Ahmed.
- Benharrats, S. S. (2017). La famille face aux troubles mentaux de son membre malade. *Nafssaniat*(54-55), 154-158.
- Benharrats, S. S. (2018). *L'épuisement professionnel du personnel soignant : cas du milieu psychiatrique en Algérie*. Editions Universitaires Européennes.
- Benharrats, S. S., & Mebtoul, M. (2018). L'épuisement Professionnel : La Souffrance Du Personnel Soignant Dans Le Milieu Psychiatrique. *Revue des sciences sociales*, 4(8), 283-310.
- Couturier, Y. (2009). Problèmes interprofessionnels ou interdisciplinaires? Distinctions pour le développement d'une analytique de l'interdisciplinarité à partir du cas d'un hôpital de

soins de longue durée. *Recherche en soins infirmiers*, 97(2), 23-33. doi:10.3917/rsi.097.0023

- Davis, K. (1938). Mental Hygiene and the Class Structure. *Psychiatry*, 1, 55.
- De la Tribonnière, X., & Gagnayre, R. (2013). L'interdisciplinarité en éducation thérapeutique du patient : du concept à une proposition de critères d'évaluation. *Education thérapeutique du patient*, 5(1), 163-176. doi:https://doi.org/10.1051/tpe/2013027
- Jolya, C., Lainéa, A., Catana, A., & Pochard, F. (2011). L'interdisciplinarité : une visée, une nécessité et une exigence au service du malade. *Éthique et Santé*, 8(3), 119-124 .
- Joulian, F., de Cheveigné, S., & Le Marec, J. (2005). Évaluer les pratiques interdisciplinaires. *Natures Sciences Sociétés*, 13(3), 284-290. doi:10.1051/nss:2005043
- Lovell, A. M. (2007). Chapitre 5 : Sociologie des troubles mentaux. Dans J.-D. Guelfi, & F. Rouillon, *Manuel de psychiatrie* (p. 65). Masson.
- MESRS. (2018). Programme d'enseignement de résidanat en psychiatrie. Faculté de Médecine d'Oran. Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique, Algérie.
- Meyer, J.-C. (2017). *le Travail collaboratif des enseignants : pourquoi? comment? Travailler en équipe au collège et au lycée*. ESF éditeur. doi:978-2-7101-3265-3
- OMS. (2008). *Classification Statistique Internationale des Maladies et des Problèmes de Santé Connexes. Version 10*. Organisation Mondiale de la Santé. Récupéré sur Organisation Mondiale de la.
- Razanajao, C., & Postel, J. (2007). La vie et l'œuvre psychiatrique de Frantz Fanon. *Sud/Nord*, 1(22), 147-174.
- Resweber, J.-P. (2011). Les enjeux de l'interdisciplinarité. *Questions de communication*, 1(19), 171-200.