

13 octobre 2026

Cité des Sciences
et de l'Industrie

PARIS

P R O G R A M M E



12^{ES} RENCONTRES SOIGNANTES EN PSYCHIATRIE

Quand les troubles du comportement
nous mettent à l'épreuve

Organisées par

santé mentale
www.santementale.fr

17^{ème} JOURNÉE DE RENCONTRES EN ZOOTHÉRAPIE • MÉDIATION PAR L'ANIMAL



24 FÉVRIER 2027

à la **CITÉ DES SCIENCES**, 30 avenue Corentin Cariou, 75 019 **PARIS**

POURQUOI CE COLLOQUE ?

Partageons ensemble une réflexion positive sur la médiation par l'animal pour aider les publics de tout âge confrontés à des situations de grande souffrance.

Les Thèmes de ce colloque :

- L'accompagnement des victimes de violences faites aux femmes et aux enfants
- Les soins palliatifs et le soutien en fin de vie
- Le rôle du chien médiateur auprès des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme
- Les enjeux du décrochage et la violence scolaire en milieu éducatif.



Organisée par
l'Institut Français de Zoothérapie
www.institutfrancaisdezoothérapie.com
frbeiger@institutfrancaisdezoothérapie.com



Quand les troubles du comportement nous mettent à l'épreuve

« **Inhibé+++** », « **Intolérant à la frustration++** », « **En retrait++** », « **Agité++** », « **Oppositionnel+++** », « **Logorrhéique++** », « **Incurique++** », « **Nous pousse à bout !** », les transmissions soignantes témoignent souvent de la fréquence des troubles du comportement des patients et la qualification « ++ », si peu descriptive, illustre bien la difficulté à nommer, écrire et penser ce qui se donne à voir.

Entre excès et retraits, qu'entend-on d'abord par comportement ? À l'hôpital, en structure médico-sociale, à partir de quand peut-on parler de « trouble du comportement » ? Que dit la sémiologie ? Il peut en effet être question de difficultés de régulation émotionnelle, d'organisations défensives face à l'anxiété, de réponses à des environnements précoces carenciels ou traumatiques ou encore de tableaux relevant de troubles neurodéveloppementaux. **Quoi qu'il en soit, ces troubles ont une logique dans la dynamique psychique et relationnelle de celui qui en souffre et tente ainsi de solliciter les soignants... Ils doivent donc être décrits, situés, interrogés :** quand apparaissent-ils ? Dans quelles circonstances ? Comment sont-ils accueillis ? Existe-t-il des moments où ils ne se manifestent pas ? Qu'en dit la personne qui les agit ? Quel sens ont-ils pour elle ?

Tous ces troubles du comportement, souvent surprenants voire déstabilisants, suscitent incompréhension, colère, peur ou tristesse chez les soignants et les confrontent à une expérience clinique qui ne se limite pas à interroger le symptôme. Elle éprouve aussi leur capacité à contenir, à penser ensemble un espace où quelque chose du sujet puisse être entendu.

Le repérage précoce, les outils d'évaluation, l'analyse des pratiques, la collaboration des pairs-aidants (pour peu qu'une vraie place leur soit assignée), les médiations thérapeutiques, l'élaboration conjointe de directives anticipées, le traitement collectif du fonctionnement de l'institution constituent autant d'outils qui peuvent redonner à ces troubles du comportement leur fonction de « message » adressé aux soignants.

7h30 - 9h00 Accueil des participants

9h00 - 10h15

Troubles du comportement, de quoi parlons-nous « vraiment » ?

- **Pathologies psychiatriques et troubles du comportement**
Pr **Clélia QUILES**, Professeure de psychiatrie, Docteure en sciences cognitives ; Université de Bordeaux, Centre hospitalier Charles-Perrens.

- **« Y'a urgence ! » : regard anthropologique sur les troubles du comportement**
Yannis GANSEL, Psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, Anthropologue.

10h15 - 10h45 Pause – visite de l'exposition

10h45 - 12h15

Le trouble du comportement : un « message » souvent inaudible

- **Trouble du comportement : de la submersion de l'équipe à l'intelligence clinique**
Hervé MENAUT, Infirmier, Cadre de santé, Enseignant ; Institut de formation en soins infirmiers de L'Aigle.
- **« À quoi lui sert ce comportement ? » : décoder les messages inaudibles**
William BOY, Psychologue clinicien.
- **Quand le cri devient le premier acte de la rencontre**
Virginie STOCCO-REVERCHON, Infirmière, Maître d'enseignement HES ; Haute École de santé de Vaud (Hesav- Suisse).
Shyrette REXHAJ, Infirmière, Pr HES ordinaire ; Institut et Haute École de la santé La Source, HES-SO (Suisse Occidentale).

12h15 - 13h00

Remise du Prix Santé mentale Équipes soignantes et médico-sociales 2026
Avec le soutien de la FONDATION FALRET

13h00 - 14h00

Pause déjeuner – visite de l'exposition

14h00 - 14h30

Symposium partenaire avec le soutien du 

Penser la transmission clinique à l'ère des outils numériques

Céline SEGARD, Infirmière, M2, Formatrice-consultante au GRIEPS.
Guillaume SAUCOURT, Infirmier, M2, Formateur et responsable régional au GRIEPS.
Jean MAILLET-CONTOZ, PhD, Infirmier, Cadre de santé, Formateur-consultant au GRIEPS, Chargé d'enseignement ; Université Marie et Louis Pasteur.
Benjamin VILLENEUVE, PhD, Infirmier, Formateur au GRIEPS, Chercheur en sciences infirmières, Pilote projet SEMIO8G.

14h30 - 16h00

Agitation ou retrait : quand les équipes de soin vacillent

- **« Et si on essayait autre chose... » : de la mise à l'épreuve à la prise de « risque »**
Yvonne QUENUM, Infirmière-chercheuse.
- **« Faire arrêter », « faire accepter », « faire changer » ? : l'entretien motivationnel face aux comportements difficiles**
Émeric LANGUÉRAND, Psychologue, Psychothérapeute ; GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, Université Côte d'Azur.
- **Quand l'hypersexualité trouble le soin**
Julien MARTINEZ, Infirmier en pratique avancée psychiatrie et santé mentale ; Centre de ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles (CRIAUS) Auvergne-Rhône-Alpes, Délégation de Clermont-Ferrand.

16h00 - 16h30 Pause – visite de l'exposition

16h30 - 17h45

Comment transformer l'épreuve clinique en opportunité de lien ?

- **Un espace pour écouter et dialoguer avec les voix**
Baptiste GAUDELUS, Infirmier en pratique avancée psychiatrie et santé mentale.
Camille HENRY, Médiatrice de santé paire.
Le Vinatier, Psychiatrie Universitaire Lyon Métropole.
- **Comment « être en relation » ? : l'apport de la communication non violente**
Barbara MINONDO, Psychiatre.

07:30 - 09:00

ACCUEIL DES PARTICIPANTS

09:00 - 10:15

1 TROUBLES DU COMPORTEMENT, DE QUOI PARLONS-NOUS « VRAIMENT » ?

Un comportement perturbé, c'est d'abord une série d'actes ou d'attitudes qui ébranlent les soignants ou les normes institutionnelles. Il faut donc interroger ces normes, leur légitimité et le regard que les soignants portent sur ce qui brouille en partie leurs repères. Il faut aussi préciser les contours de ce comportement, puis procéder à un travail d'observation et d'analyse en lien avec un problème de santé, un handicap ou encore un contexte donné. Dès lors, en psychiatrie, quand peut-on évoquer la notion de « trouble du comportement », formule générique qui semble désigner des situations très variées ? La sémiologie invite à distinguer ce qui est observé de ce qui est interprété, à contextualiser les conduites, à interroger leur variabilité et leur signification. Quels cadres conceptuels orientent notre regard ?

■ Pathologies psychiatriques et troubles du comportement

■ **Pr Clélia QUILES**, Professeur de psychiatrie, Docteure en sciences cognitives, Université de Bordeaux, Centre hospitalier Charles-Perrens.

Les « troubles du comportement » constituent un motif fréquent de recours aux soins et une source majeure de difficulté pour les équipes. Pourtant, cette expression recouvre des réalités cliniques très hétérogènes et ne constitue pas une catégorie psychopathologique. Elle renvoie avant tout à une catégorie de perception des soignants face à des comportements qui interrogent, déstabilisent ou mettent à l'épreuve les cadres habituels de compréhension. Cette intervention proposera une approche sémiologique permettant de distinguer l'observation des comportements de leur interprétation psychopathologique. La démarche sémiologique, au cœur de l'évaluation psychiatrique, transforme une première perception en une description clinique rigoureuse, préalable indispensable à la compréhension psychopathologique et à une prise en charge adaptée.

■ « Y'a urgence ! », regard anthropologique sur les troubles du comportement

■ **Yannis GANSEL**, Psychiatre de l'enfant et de l'adolescent, Anthropologue.



DÉBAT AVEC LA SALLE

Entre excès et retrait, comment caractériser un comportement « pathologique », « difficile », « déviant » ?... À partir du cas particulier des adolescents conduits aux urgences pour troubles du comportement, nous explorerons comment s'opèrent le repérage et le traitement des situations de crise pour les professionnels de première ligne. Nous mettrons également en rapport ces éléments avec les évolutions dans les logiques de soin et avec les transformations institutionnelles. Nous verrons enfin que les impasses de prise en charge ne se situent pas forcément là où on les attend.

10:15 - 10:45

PAUSE

VISITE DE L'EXPOSITION



10:45 - 12:15

2 LE TROUBLE DU COMPORTEMENT : UN « MESSAGE » SOUVENT INAUDIBLE

Certains troubles du comportement peuvent être entendus comme un message à déchiffrer ou une tentative d'appel à l'aide lancés à un soignant, une équipe, une institution. Agitation, opposition, retrait ou inhibition ne sont donc pas seulement des manifestations qu'il faut contenir ou pour lesquelles il faut modifier un traitement médicamenteux. Il s'agit davantage de modes d'expression, plus ou moins conscients, qui se déploient en termes de défense ou d'adaptation, lorsque d'autres voies semblent impraticables. Ce « message » peut ainsi prendre différentes formes : agitation psychomotrice, cris incessants qui sollicitent, apparent désintérêt pour la réalité... Encore faut-il qu'un destinataire en accuse réception... Comment interpréter ce comportement pour ne pas le disqualifier ou le réduire à un simple dysfonctionnement ? Comment comprendre la dimension relationnelle de ce trouble ? Que cherche-t-il à signifier ? Quels malentendus peut-il produire ?

ment nous mettent à l'épreuve

■ Trouble du comportement : de la submersion de l'équipe à l'intelligence clinique

■ **Hervé MENAUT**, Infirmier, Cadre de santé, Enseignant, Institut de formation en soins infirmiers de L'Aigle (Orne).

Les troubles du comportement (TC) ne désorganisent pas seulement le patient : ils ébranlent également le soignant, en touchant notamment son sentiment de maîtrise et sa capacité d'empathie. Les institutions elles-mêmes en sont fragilisées, prises entre injonctions paradoxales, protocoles rigides et épuisement moral des équipes. Face à cette réalité, la tentation est grande de faire « disparaître » le comportement plutôt que d'en chercher le sens. Or le TC est avant tout un comportement-langage. Pour le comprendre, l'intervention propose une démarche en six phases afin de restaurer l'intelligence clinique, de passer de la réaction subie à l'acte clinique pensé et de la solitude du soignant à l'expérience collective.

■ « À quoi lui sert ce comportement ? » : décoder les messages inaudibles

■ **William BOY**, Psychologue clinicien.

Face au trouble du comportement, l'attention soignante se porte spontanément vers ce qui dérange : l'agitation, l'opposition, le cri. Mais il existe un autre versant, plus discret et souvent ignoré : le retrait, le mutisme, l'hyper-adaptation, le patient « trop sage ». Ces signaux faibles passent sous le seuil de détection des institutions précisément parce qu'ils ne posent aucun problème de gestion. À partir d'une pratique clinique auprès de mineurs non accompagnés traumatisés, puis en élargissant à l'adolescent et au patient « ordinaire », cette intervention défend une idée simple : l'intensité du symptôme n'est pas l'index de la gravité de la souffrance. Le bruit appelle la réponse, le silence appelle l'oubli. Comprendre la fonction adaptative de ces comportements, repérer ce qui se dissimule dans l'absence de plainte, et faire de la docilité elle-même un objet clinique : telles sont les conditions pour qu'un destinataire puisse enfin en accuser réception.

■ Quand le cri devient le premier acte de la rencontre

■ **Virginie STOCO-REVERCHON**, Infirmière, Maître d'enseignement HES, Haute École de santé de Vaud (Hesav - Suisse).

■ **Shyrete REXHAJ**, Infirmière, Pr HES ordinaire, Institut et Haute École de la santé La Source, HES-SO (Suisse Occidentale).

Et si le cri n'était pas seulement un comportement à contrôler ou à faire taire, mais le premier acte de la rencontre thérapeutique ? À travers une vignette clinique, cette présentation explore le cri comme expression d'une souffrance devenue impossible à mettre en mots. Entre neurosciences, psychiatrie et sciences infirmières, cette présentation propose une autre lecture clinique d'un signal trop souvent classé dans les troubles du comportement ; comme des phénomènes relationnels porteurs de sens. Elle interroge la posture professionnelle infirmière face à l'intensité émotionnelle, au sentiment d'impuissance et à la nécessité de contenir sans écraser. Une réflexion clinique sur le soin, la présence et ce qui se joue réellement lorsqu'un humain crie.



DÉBAT AVEC LA SALLE

12:15 - 13:00

REMISE DU PRIX SANTÉ MENTALE ÉQUIPES SOIGNANTES ET MÉDICO-SOCIALES 2026

1^{er} PRIX : 3 000 € - **L'INCLUSION : HIER, AUJOURD'HUI, DEMAIN**

Centre de réadaptation de Billiers (Les Hardys Béhélec).

2^e PRIX : 2 000 € - **AU FIL DE L'EAU** - CH Henri Mondor Aurillac (CATTG Sport adapté).

3^e PRIX : 1 000 € - **SUMMER SCHOOL** - Le Vinatier (PEPS).

Avec le soutien de la Fondation Falret



TROPHÉES 2026

13:00 - 14:00

PAUSE DÉJEUNER

VISITE DE L'EXPOSITION



14:00 - 14:30

SYMPOSIUM : PENSER LA TRANSMISSION CLINIQUE À L'ÈRE DES OUTILS NUMÉRIQUES

- **Céline SEGARD**, Infirmière, M2, Formatrice-consultante au GRIEPS.
- **Guillaume SAUCOURT**, Infirmier, M2, Formateur et Responsable régional au GRIEPS.
- **Jean MAILLET-CONTOZ**, PhD, Infirmier, Cadre de santé, Formateur-consultant au GRIEPS, Chargé d'enseignement ; Université Marie et Louis Pasteur.
- **Benjamin VILLENEUVE**, PhD, Infirmier, Formateur au GRIEPS, Chercheur en sciences infirmières, Pilote projet SEMIO8G.

Symposium partenaire avec le soutien du



14:30 - 16:00

3 AGITATION OU RETRAIT : QUAND LES ÉQUIPES DE SOIN VACILLEN

Les troubles du comportement constituent aussi une expérience partagée, qui engage autant le cadre de soin que ceux qui le font vivre. Certains débordent : comportements sexuels impulsifs/compulsifs, passages à l'acte, refus répétés... et éprouvent la cohésion et la capacité contenante des équipes, réveillent la peur, la colère et activent les tensions. À l'inverse, le retrait, l'inhibition ou certaines formes dépressives laissent parfois aux soignants un sentiment diffus de découragement et d'impuissance ; le patient ne sollicite pas, ne proteste pas, ne dérange pas, et pourtant quelque chose se joue qui vient remettre en cause le sentiment d'efficacité du collectif soignant. Pourquoi les troubles du comportement nous troublent-ils tant ? Que révèlent-ils du fonctionnement collectif, des ressources disponibles, des fragilités institutionnelles ?

■ « Et si on essayait autre chose... » : de la mise à l'épreuve à la prise de « risque »

■ **Yvonne QUENUM**, Infirmière-chercheuse.

La créativité des équipes soignantes, leur inventivité, leurs tâtonnements parfois, sont indispensables pour faire face aux passages à l'acte et aux situations qui débordent. Mais que se passe-t-il quand, malgré cet engagement, malgré les tentatives, la situation finit par basculer vers une extrême violence et la contrainte ? Comment traverser ce moment, vécu souvent comme un échec, sans que tout s'effondre : la cohésion de l'équipe, la confiance en soi, l'envie de continuer d'oser ? En s'appuyant sur des situations cliniques où l'agitation a mis les soignants à rude épreuve, et en croisant les regards infirmier et sociologique issus de l'étude PLAID-Care, cette intervention explore une question centrale : quels ingrédients soutiennent les équipes pour qu'elles continuent d'être créatives, d'oser sortir du cadre et inventer, malgré des expériences qui peuvent ébranler leur sentiment d'efficacité ? Car c'est peut-être là, dans cette capacité à ne pas se laisser figer par l'épreuve, que se joue quelque chose d'essentiel du soin en psychiatrie.

■ « Faire arrêter », « faire accepter », « faire changer » ? : l'entretien motivationnel face aux comportements difficiles

■ **Emeric LANGUÉRAND**, Psychologue, Psychothérapeute, GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences, Université Côte d'Azur.

Les comportements qualifiés de « difficiles » mettent souvent les professionnels dans une position délicate : faire accepter un soin, obtenir un changement, convaincre, contenir ou faire cesser un comportement problématique. Malgré leur légitimité, ces objectifs peuvent parfois conduire à des interactions marquées par l'opposition, le retrait ou la résistance. À partir de situations cliniques issues notamment du champ des conduites addictives et des troubles de la personnalité, cette intervention montrera comment l'entretien motivationnel permet de comprendre ces réactions non comme des caractéristiques du patient mais comme des phénomènes relationnels qui émergent dans l'interaction. Elle s'intéressera également à la fonction que peuvent avoir certains comportements dans des contextes de souffrance psychique, de stress chronique ou d'insécurité émotionnelle. Le refus de changer n'est pas toujours le signe d'un manque de motivation : il peut aussi correspondre à une tentative de préserver un équilibre perçu comme nécessaire ou un sentiment de sécurité face à l'incertitude du changement. En explorant l'ambivalence plutôt qu'en cherchant à la résoudre à la place de la personne, l'entretien motivationnel favorise une alliance de travail et la restauration d'un dialogue authentique. L'objectif est de proposer aux soignants des repères concrets pour comprendre les impasses relationnelles, maintenir l'engagement thérapeutique et soutenir le changement sans renforcer les mécanismes de défense qui maintiennent les comportements problématiques.

ment nous mettent à l'épreuve

■ Quand l'hypersexualité trouble le soin

■ **Julien MARTINEZ**, Infirmier en pratique avancée psychiatrie et santé mentale, Centre de ressources pour les intervenants auprès des auteurs de violences sexuelles (CRIAIVS) Auvergne-Rhône-Alpes, Délégation de Clermont-Ferrand.

La clinique du lien est une clinique complexe, notamment chez les personnes présentant un trouble borderline (TB) ou un syndrome de stress post-traumatique (SPT/SPT-C). Bien que distincts sur le plan diagnostique, ces troubles sont fréquemment associés et partagent plusieurs manifestations comportementales. Les études montrent que les femmes souffrant de TB présentent davantage de comportements sexuels à risque : sexualité plus précoce, davantage de partenaires, relations occasionnelles et rapports non protégés. Elles sont également plus exposées aux violences sexuelles, aux viols et aux grossesses non désirées. De leur côté, les symptômes du SPT/SPT-C sont liés à une augmentation de l'hypersexualité et des comportements sexuels impulsifs. La dysrégulation émotionnelle et les difficultés de contrôle des impulsions semblent jouer un rôle central dans ces conduites. Il est donc pertinent d'aborder la question des violences sexuelles à travers ces manifestations symptomatiques. Pour les cliniciens, l'enjeu est d'éviter de considérer ces comportements comme des traits de personnalité, mais plutôt comme l'expression de troubles psychiques nécessitant une prise en charge adaptée.



DÉBAT AVEC LA SALLE

16:00 - 16:30

PAUSE

VISITE DE L'EXPOSITION



16:30 - 17:45

4 COMMENT TRANSFORMER L'ÉPREUVE CLINIQUE EN OPPORTUNITÉ DE LIEN ?

Lorsque le trouble du comportement a rompu le fil de la relation, comment ouvrir à nouveau un espace de dialogue ? Restaurer une circulation de la parole et du sens suppose parfois de déplacer le regard : travailler autrement le cadre, soutenir le pouvoir d'agir, associer les pairs-aidants, inventer des médiations. Mais il s'agit aussi de penser l'après : la place du sujet dans le collectif, son inscription dans le tissu social, les conditions d'un rétablissement possible. Cette séquence mettra en lumière des expériences qui, au-delà de la gestion du symptôme, cherchent à reconstruire du lien et à favoriser la rencontre, comme celle qui consiste à ouvrir des espaces d'écoute et de dialogue pour le sujet qui entend des voix. La communication non violente peut également inviter les soignants à se relier à leurs émotions et à celles du patient sans s'y perdre.

■ Un espace pour écouter et dialoguer avec les voix

■ **Baptiste GAUDELUS**, Infirmier en pratique avancée psychiatrie et santé mentale, Le Vinatier – Psychiatrie universitaire Lyon Métropole.
■ **Camille HENRY**, Médiatrice santé paire, Le Vinatier – Psychiatrie universitaire Lyon Métropole.

L'expérience d'entendre des voix – hallucinations auditives verbales – a longtemps été réduite à un symptôme de maladie grave voire à un signe de dangerosité. Aujourd'hui, ce paradigme vacille et ces voix sont appréhendées comme des expériences humaines complexes, souvent portées par une histoire traumatique, et transformables par une diversité d'interventions qui peuvent redonner du pouvoir d'agir aux entendeurs. Au sein du dispositif EDEN (Écoute et Dialogue avec les ENTendeurs de voix), il n'est pas question de symptômes à éradiquer mais d'expériences à transcender : les voix peuvent diminuer, être contrôlées, aidées. En découle une formation dédiée aux entendeurs de voix, construite et animée par des binômes de « facilitateurs » intégrant un pair-aidant. Retour d'expérience...

■ Comment « être en relation » ? : l'apport de la communication non violente

■ **Barbara MINONDO**, Psychiatre.

La communication non violente (CNV) est une méthode développée par le psychologue américain Marshall B. Rosenberg, un élève de Carl Rogers. Il s'agit d'une approche très concrète et pragmatique qui nous aide à sortir de nos habitudes de communication. Cette véritable « danse du dialogue » repose sur l'empathie, l'expression de soi et l'écoute active. La CNV est un processus en quatre étapes : l'observation des faits (ce que j'observe/ce que tu observes), les émotions (ce que je ressens/ce que tu ressens), les besoins (ce dont j'ai besoin/ce dont tu as besoin) et la demande (ce que j'aimerais/ce que tu aimerais). De l'état intérieur du soignant va émerger une façon de communiquer et d'être en relation avec le patient. Pour les soignants, cet outil facilite l'alliance thérapeutique avec les personnes accompagnées, l'auto-empathie et l'empathie entre pairs afin de réduire les risques de burn-out.



DÉBAT AVEC LA SALLE

UNE BIBLIOGRAPHIE PROPOSÉE PAR LE RÉSEAU DOCUMENTAIRE ASCODOCPSY

Quand les troubles du comportement nous mettent à l'épreuve



OUVRAGES

- **Bation R, Galvao P, Gharib A, et al.** *Manuel de psychiatrie à l'usage du praticien*. PU François Rabelais ; 2021.
- **Baumann C, Vandel P.** *Troubles psychocomportementaux de la personne âgée : quelle attitude adopter ?* Erès ; 2026.
- **Bearss K, Johnson C, Handen B, et al.** *Le programme RUBI pour gérer les comportements perturbateurs : Enfants TSA et troubles du comportement. Manuel du clinicien*. Paris : De Boeck ; 2023.
- **Bourgeois D.** *Le syndrome de Schopenhauer : Variante psycho-sociale des troubles du comportement à l'adolescence*. L'Harmattan ; 2018.
- **Chabrol H.** *Les troubles du comportement*. In : Psychologie du développement. Elsevier Masson ; 2017. p. 355-361.
- **Dumont J, Stitou, M.** *Les troubles du comportement*. In : AFDEM Entretien motivationnel en soins infirmiers : en 48 fiches. Dunod ; 2019. p. 335-344.

- **Duverger P, Jeammet P.** *Troubles psychiques et comportementaux de l'adolescent*. Lavoisier ; 2017.
- **Emerson E, Einfeld SL.** *Les comportements-défis : analyser, comprendre et traiter*. De Boeck ; 2016.
- **Ferey JM.** *La gestion de l'agressivité en institution*. Chronique sociale ; 2022.
- **Krotenberg A, Lambert É.** *Les troubles du comportement : un terme générique pour désigner des situations très variées*. In : Scolarité et troubles du comportement : Des solutions pour enseigner. Champ social ; 2012. p. 53-92.
- **Henrard S.** *100 Questions/réponses sur les troubles du comportement*. De Boeck ; 2025.
- **Langeldeld Serranelli S dir.** *Le guide pratique infirmier en psychiatrie*. Elsevier Masson ; 2024.
- **Menaut H.** *Troubles du comportement : guide pratique d'intervention non médicamenteuse pour les soignants*. Lamarre ; 2021.
- **Noël JL.** *Les troubles du comportement*. In : Les fondamentaux du travail en EHPAD. Erès ; 2024. p.179-192.
- **Pellissier J.** *Ces troubles qui nous troublent : Les troubles du comportement dans la maladie d'Alzheimer et les autres syndromes démentiels*. Erès ; 2025.
- **Richard C.** *Savoir pour guérir : Les troubles du comportement chez les personnes déficientes intellectuelles*. Ellipses ; 2026. 8.
- **Turgeon L, Parent S, Denis I.** *Intervention cognitivo-comportementale auprès des enfants et des adolescents. Tome 2 : troubles du comportement*. Presses de l'université du Québec ; 2023.
- **Vesin JP.** *Accompagner des adultes en situation de handicap mental. Je suis adulte !* Chronique sociale ; 2022.
- **Velpy L.** *Agir au mieux en situation extrême : la gestion des troubles du comportement sévères dans une unité de soins intensifs pour personnes autistes*. In : Contrainte et consentement en santé mentale. Forcer, influencer, coopérer. PUR ; 2018.

ARTICLES

- **Aubin PA, Rigumye LO, Kosel M, et al.** *Gestion médicamenteuse des troubles du comportement de la personne en situation de handicap mental*. Rev Med Suisse 2020, vol. 16, p. 1786-9.
- **Bemben L, Gabbai P, Robin M, et al.** *Troubles psychiques et comportements problèmes : mieux comprendre pour mieux accompagner [dossier]*. Cahiers de l'actif 2023 ; (564-567) : 7-195.
- **Cudré-Mauroux A.** *Comportements-défis et gestion du stress : implication de la recherche dans la formation des professionnels*. Rev fr clin comport cogn 2015 ; 20(2) : 23-37.

- **Diogo M.** Agressivité du patient psychotique et réactions du soignant : impact sur la continuité des soins. *Psy Cause* 2012 ; 60(1) : 4-13.
- **Gansel Y, Ravon B, Diagne PM.** Le traitement des « troubles du comportement » adolescents aux urgences hospitalières : impasse ou nouvelles régulations ? *Anthropologie & Santé* 2025 ; (31).
- **Dorey JM, Herrmann M, Schuster JP, et al.** Stratégies thérapeutiques des troubles psychocomportementaux dans les troubles neurocognitifs de la personne âgée. *EMC Psychiatrie* 2019 ; (37-540-C-40) : 1-13.
- **Gerritsen DL, Van Beek APA, Woods RT.** Relationship of care staff attitudes with social well-being and challenging behavior of nursing home residents with dementia: a cross sectional study. *Aging Ment Health* 2019 ; 23 (11) :1517-23.
- **Jaffiol D.** Comprendre pour mieux agir : pour la conception d'outils adaptés à la gestion des situations de violence. *Cahiers de l'actif* 2017 ; (488-489) : 153-64.
- **Jouatel L, Charras K.** Accompagner les troubles psycho-comportementaux à domicile et en institution : une approche systémique. *Soins gériatrie* 2024 ; (167) : 8-13.
- **Knight J, Elmer-May CA.** Implementing system-wide positive behaviour support through capable environments: a practice-based evaluation. *Tizard Learn Disabil Rev* 2026 ; 31(2) : 138-50.
- **Meggs J, O'Reilly PP.** Nurses' experiences on the use of Positive Behaviour Support in the management of challenging behaviour in adults with a dual diagnosis of a mental health disorder and an intellectual disability. *Arch psychiatr nurs* 2024 ; 52 : 76-82.
- **Menaut H.** Un autre regard sur les troubles du comportement. *Infirmière* 2021 ; (15-16) : 39-41.
- **Moscoso A, Septier M, Delorme R.** Troubles du comportement de l'enfant et de l'adolescent. *Rev prat* 2025 ; 75(2) : 203-212.
- **Otis AS, Maheux J.** Vécu des intervenants et rôle de la régulation émotionnelle face aux comportements difficiles des personnes ayant une déficience intellectuelle. *Rev Qué psycho* 2021 ; 42(2) :25-46.
- **Ouameri S, Tourres F, Trivaille C.** Comment gérer les troubles du comportement sexuel en gériatrie ? *NPG neurol psychiatr gériatr* 2023 ; 23(135) : 160-5.
- **Petit C, Rousselon V, Garcia E, et al.** Troubles du comportement en situation de handicap mental: Première partie: du repérage à l'adaptation de l'environnement. *Médecine* 2021 ; 17(4) : 159-65.
- **Pommeypuy N.** Pharmacothérapie des troubles du comportement dans l'autisme avec déficit intellectuel. *Inf psychiatr* 2018 ; 94(6) : 485-99.
- **Purper-Ouakil D, Garcia Rubio AM, Surig L, et al.** Comorbidités et dimensions cliniques associées au Trouble Déficit d'Attention Hyperactivité : focus sur les troubles du comportement chez l'enfant et l'adolescent. *ANAE* 2023 ; 35(184) : 301-7.
- **Quenum NH, Duron E, Abbas R, et al.** Impact de la diminution des neuroleptiques sur les troubles du comportement en gériatrie. *NPG neurol psychiatr gériatr* 2018 ; 18(107) : 279-84.
- **Sanchis Zozaya J.** Les troubles du comportement chez les jeunes migrants forcés. Comprendre la détresse d'origine sociale et le langage des actes, pour un meilleur portage éducatif et psychologique. *Psychothérapies* 2024 ; 44(3) : 174-89.
- **Smith AC, Patterson DK, Holmes EG.** Difficult patient behaviors in the hospital setting: a narrative review. *J Gen Intern Med* 2026; 41: 1628-1633.
- **Sourty A.** Les troubles du comportement dans l'autisme : moyen d'expression de la douleur ? *Perspectives psy* 2021 ; 60(3) : 144-8
- **Spital L, Chang R, Goyal A.** Impact of an innovative psychiatric consul-

- tion liaison model on provider satisfaction with care of behaviorally complex patients. *South Med J* 2018 ; 111(12) :772-5.
 - **Tastet R.** De la contrainte à la gestion des troubles du comportement : pour une sociologie des "situations complexes" en autisme. *Neuropsychiatrie enfance adolesc* 2020 ; 68(7) : 356-61.
 - **Weber N, Duville C, Loizeau V, et al.** Déficience intellectuelle, « comportements dévifs » et soins : une revue systématique de littérature. *Rech soins infirm* 2019; (138) : 18-28.
 - **Zijlmans LJ, Embregts PJ, Bosman AM.** Emotional intelligence, emotions, and feelings of support staff working with clients with intellectual disabilities and challenging behavior: an exploratory study. *Res Dev Disabil* 2013; 34(11) : 3916-23.
-
- ### AUTRES DOCUMENTS
-
- **ANESM.** Les "comportements-problèmes" : Prévention et réponses au sein des établissements et services intervenant auprès des enfants et adultes handicapés. 2016.
 - **Coutant I.** Les troubles du comportement à l'adolescence relèvent-ils de la psychiatrie ? Incertitudes et dilemmes. Nice : Congrès français de psychiatrie ; 2019.
 - **Lacau JM, Martinet M, Detraux JJ, et al.** Recherche-action « Troubles du comportement et handicap mental sévère » : Analyse de 25 itinéraires de personnes en situation de handicap intellectuel sévère, ayant été accompagnées vers une réduction significative de troubles sévères du comportement. Lyon : Réseau Lucioles ; 2018.
-
- ### THÈSES OU MÉMOIRES
-
- **Bayout A.** « Qui refuserait d'être touché ? » : l'impact de la prise en charge en psychomotricité auprès d'une adolescente qui présente des troubles du comportement. Sorbonne université : DE Psychomotricité ; 2022.
 - **Behaghel A.** Le syndrome de Diogène, une problématique transdisciplinaire : discussion des enjeux éthiques en fonction du champ de compétence des différents intervenants. Paris Cité : Master éthique ; 2022.
 - **Blanc G.** Ressenti du personnel soignant face aux troubles du comportement en EHPAD. Montpellier : Thèse de médecine ; 2018.
 - **Frémond J.** La relation thérapeutique psychomotrice : réflexion sur l'approche du psychomotricien face aux troubles du comportement. Bordeaux : DE psychomotricien ; 2016.
 - **Gondran G.** Bibliothérapie : lectures et récits à voix haute, conceptions d'histoires, créations plastiques. Une expérience d'ateliers arts-thérapeutiques menés auprès de pré-adolescents et d'adolescents présentant des troubles du comportement. Poitiers : DU Art thérapie ; 2023.
 - **Lefèvre-Utile J.** La relation de soin en pédopsychiatrie à l'épreuve de la violence et au cœur de la vulnérabilité partagée : Étude ethnographique sur les pratiques de sécurisation alternatives à la contention dans la prise en charge des troubles graves du comportement des personnes avec autisme et déficience intellectuelle en France, au Canada et aux États-Unis. Paris-Saclay : Thèse de doctorat : Éthique ; 2021.
 - **Petit C.** Troubles du comportement en situation de handicap mental. Saint-Etienne : Thèse de médecine ; 2020.
 - **Poulain P.** Anthropologie clinique et psychopathologie des troubles du comportement : l'enfant terrible au prisme de la psychanalyse. Lille : Thèse de psychologie ; 2026.

Recherche coordonnée par : **Carine Herbez** (CH Montfavet), **Katia Escoffier** (CH Charles Perrens) avec la participation de **Cédric Dulondel** (CH de Plaisir), **Elsa Derivry** (MGEN La Verrière), **Céline Lohézic** (EPSYLAN) et **Lydie Amadiou** (CH de Jury).



ABONNEZ-VOUS À santé mentale

Le mensuel des équipes soignantes en psychiatrie



ABONNEMENT PAPIER

1 an

10 NUMÉROS



En cadeau
1 numéro papier
(d'une valeur de 30 €)

- Particulier : 180 €
- Étudiant : 125 €
- Institution : 335 €

ABONNEMENT PAPIER + NUMÉRIQUE

1 an

10 NUMÉROS



En cadeau
4 articles téléchargeables
(d'une valeur de 40 €)

- Particulier : 205 €
- Étudiant : 140 €
- Institution : sur devis

ABONNEMENT 100% NUMÉRIQUE

1 an

10 NUMÉROS



En cadeau
1 numéro téléchargeable
(d'une valeur de 27 €)

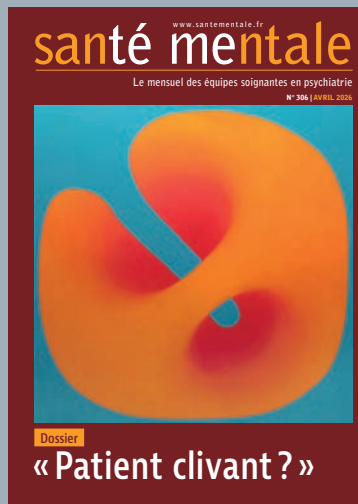
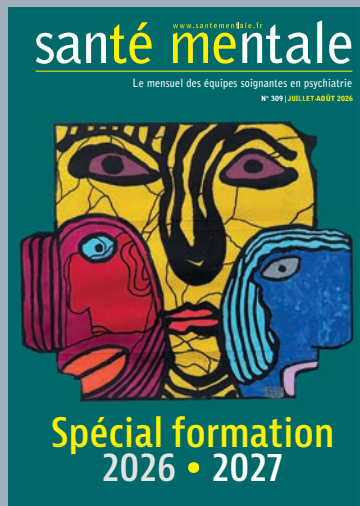
- Particulier : 165 €
- Étudiant : 115 €

Toutes les offres d'abonnement sur **www.santementale.fr**

Acte Presse - 12 rue Dupetit Thouars, 75003 Paris - Service Abonnements : abonnement@santementale.fr - Tél. : 01 42 77 52 77

Les partenaires et exposants des 12^{es} Rencontres Soignantes en Psychiatrie





**Vous souhaitez
vous abonner, acheter
un article ou un numéro
de Santé mentale ?**

**Rendez-vous sur
www.santementale.fr**