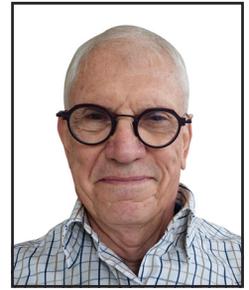


Interview du Pr. Jean Dalery

Propos recueillis par le Pr. Aalouane

Octobre 2024



Le Pr. Jean Dalery est un professeur émérite de psychiatrie de l'université Claude Bernard Lyon. Il était le chef de pôle au Centre Hospitalier le Vinatier, connu par ses nombreux travaux et recherches, en particulier dans le domaine de la schizophrénie, il est l'auteur de plusieurs ouvrages. En plus de ses contributions scientifiques marquantes, il est le secrétaire général de l'Association Franco-Maghrébine de Psychiatrie.

En tant que pionnier dans le domaine de la psychiatrie, nous avons voulu lui consacrer l'espace "Interview" de ce numéro.

Pr. Aalouane : Comment avez-vous choisi le domaine médical et la psychiatrie comme spécialité ?

Pr. Dalery : Pendant ma scolarité au Lycée Ampère à Lyon, les études de médecine étaient mon choix privilégié. Je n'étais pas issu d'une famille médicale, mais les soins aux personnes souffrantes représentaient pour moi un intérêt tout particulier

A la fin de mes études, ce projet m'est apparu évident et je me suis donc inscrit en première année à la faculté de médecine à Lyon, faculté qui avait une excellente réputation.

Nommé interne des hôpitaux à l'issue d'un concours difficile, j'ai d'abord fait plusieurs services de pédiatrie et j'ai beaucoup aimé cette spécialité et tout particulièrement, la réanimation néonatale avec les gestes techniques. J'ai acquis ma spécialité de pédiatre et je me programmais pour exercer cette spécialité.

Deux rencontres ont modifié cette trajectoire. Un médecin généraliste que je remplaçais, et qui avait lui-même une solide formation en psychiatrie et avec lequel nous avons eu des discussions passionnantes, m'a convaincu de l'intérêt des relations médecin/malade. La seconde rencontre a eu lieu pendant un semestre en pédiatrie. Dans un service pour adolescents, il y avait une équipe de pédopsychiatrie dynamique. J'ai passé beaucoup de temps de discussions avec les psychiatres et les psychologues de cette équipe et je suis devenu convaincu de mon désir de devenir psychiatre et d'abandonner la pédiatrie où la relation médecin malade ne me satisfaisait pas.

J'ai donc été nommé chef de clinique en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. J'ai ensuite été nommé Professeur dans cette discipline avec un intérêt particulier pour les adolescents.

J'avais alors des contacts réguliers avec le Pr. Guyotat et son équipe. Je considère le Pr. Guyotat comme mon maître en psychiatrie et je le respectais beaucoup, admiratif de son talent de clinicien, et son ouverture d'esprit dans tous les domaines de la psychiatrie, loin de tout dogmatisme. J'espère avoir gardé cet état d'esprit si précieux dans notre discipline et échappé au dogmatisme qui paralyse trop souvent notre discipline. Il m'a beaucoup aidé à devenir Professeur de psychiatrie adulte.

En tant que pionnier dans votre domaine, quels sont vos contributions les plus marquantes dans le domaine de la psychiatrie ?

J'ai toujours été intéressé par les neurosciences cliniques, ce qu'on appelait alors la psychiatrie biologique, et j'ai été élu président de l'Association Française de Psychiatrie Biologique. C'était le début de cette nouvelle approche avec la découverte des nouveaux psychotropes en lien avec les neurotransmetteurs. J'ai créé une équipe universitaire de recherche en neurosciences cliniques sur le thème de la schizophrénie. Dans cette équipe pluridisciplinaire qui comportait des neuroscientifiques et des psychiatres, nous avons travaillé avec des équipes INSERM et CNRS spécialisées dans les neurosciences et les sciences cognitives. Avec ces équipes, nous avons travaillé sur l'imagerie cérébrale notamment un PET Scan qui venait de s'installer à Lyon et qui nous permettait de visualiser les récepteurs aux neuromédiateurs chez l'Homme.

Durant mes différentes fonctions à l'hôpital psychiatrique du Vinatier à Lyon et à l'hôpital neurologique, j'étais conscient que les patients porteurs de schizophrénie se chronicisaient quand ils restaient trop longtemps à l'hôpital, et que les traitements au long cours étaient

souvent décevants. Ceci m'a donné envie de faire de la recherche dans ce domaine et de créer une unité pour les schizophrénies débutantes avec l'idée que si on dépistait et traitait au début de la pathologie, le pronostic serait meilleur. J'ai d'ailleurs organisé à Lyon un congrès international sur le thème "De la prédiction à la prévention" qui a rassemblé tous les spécialistes mondiaux de ces questions.

J'ai été nommé chef de service puis chef de pôle au Centre Hospitalier le Vinatier. J'ai beaucoup aimé travailler en équipe. J'étais entouré de collaborateurs précieux et qui m'ont beaucoup appris.

Parallèlement, j'ai exercé des fonctions de chef de service en psychiatrie de liaison. Cette activité m'a passionné et surtout elle m'a permis de garder un contact avec le monde médical non psychiatrique, et de voir comment une intervention psychiatrique même limitée dans le temps avait une influence positive sur l'évolution de la pathologie somatique.

Quelle est votre approche et votre vision de la psychiatrie ?

La psychiatrie est une discipline passionnante. On ne peut pas exercer cette spécialité si on n'est pas passionné et si on ne se préoccupe pas des patients avec empathie, en souhaitant améliorer leur souffrance.

Un autre avantage de la psychiatrie est sa diversité. Son champ englobe aussi bien les sciences humaines que les neurosciences. Notre discipline s'étend de la psychiatrie de l'enfant et l'adolescent, à la psychanalyse, aux différentes formes de psychothérapies, à la psychiatrie de liaison, à la psychiatrie légale, aux addictologies, aux urgences en psychiatrie, aux neurosciences cliniques, ... Chacun trouvera son propre intérêt dans cet ensemble très vaste pour le soulagement de la souffrance des patients.

Quelles sont les difficultés que vous avez rencontrées dans votre parcours professionnel ?

Une des difficultés que j'ai rencontrées dans mon exercice de la discipline était le dogmatisme. Certains voulaient définir la psychiatrie avec une vision unique, par exemple la psychanalyse ou les neurosciences. Le dogmatisme existe de tous côtés et certains veulent présenter la psychiatrie avec une lecture unique et dogmatique. Une autre difficulté est la discussion avec les somaticiens dans le cadre de la psychiatrie de liaison. Même si les dialogues entre psychiatres et somaticiens sont parfois difficiles, avec un discours différent, il faut tout faire pour apprendre à dialoguer pour le bien des patients porteurs de comorbidité somatiques.

Comment voyez-vous l'évolution, les défis et le futur de la psychiatrie ?

Difficile de prévoir l'évolution de la psychiatrie compte tenu de l'évolution de la société avec des souffrances de plus en plus fréquentes et de plus en plus graves. L'exemple des souffrances psychiques pendant la crise de la Covid-19 est paradigmatique à cet égard. Nous aurons de plus en plus besoin de psychiatrie et de psychologie. Il faut que la discipline reste attractive pour de nombreux étudiants motivés pour s'engager dans cette discipline complexe et passionnante.

Je crains aussi que la psychiatrie évolue vers encore plus de dogmatisme comme je le constate régulièrement avec des conflits idéologiques entre ceux qui considèrent que seules les sciences humaines ou seules les neurosciences détiennent la vérité, alors que ces deux champs ne doivent pas être opposés mais complémentaires. C'est une des difficultés que j'ai rencontrées et je peux citer un exemple. Quand j'étais président de l'Association Française de Psychiatrie Biologique, un de mes collègues psychanalystes m'a annoncé brutalement que la psychiatrie biologique n'existait pas. Je dois reconnaître qu'il a par la suite changé d'avis ! J'ai aussi rencontré des psychiatres travaillant uniquement dans le domaine des neurosciences qui me disaient que la psychanalyse n'avait pas sa place dans la psychiatrie. Je dois reconnaître que j'ai aussi beaucoup travaillé avec des psychanalystes et ils m'ont beaucoup appris dans la compréhension de la souffrance de certains patients difficiles.

Quelles sont vos préoccupations personnelles en dehors du domaine médical ?

La discipline implique un investissement très fort et le contact avec certains patients est très difficile. Il faut savoir garder avec eux la bonne distance relationnelle, ce qui n'est pas toujours facile, et savoir être empathique. Des temps libres sont indispensables pour que le psychiatre garde une bonne santé physique et mentale indispensable à une pratique efficace. Chacun doit trouver ses propres centres d'intérêt extra-professionnels. Les miens ont toujours été autour de la lecture, l'écoute de la musique et la pratique du sport.