

collectif » [2] à une échelle planétaire. La description de cette fabrication et des positions de chacun des joueurs donne à voir l'espace structuré de pensée dans lequel ils se trouvent pris, et avec lequel ils produisent leurs résultats, raisonnements et thérapeutiques. Cette nouvelle perspective offre des opportunités d'analyses de second ordre sur les dispositifs de production du savoir, dont nous espérons de nouvelles possibilités de découvertes.

Références

[1] Gava I, et al. Psychological treatments versus treatment as usual for obsessive compulsive disorder (OCD). *Cochrane Database Syst Rev* 2007.

[2] Latour B. La science en action : introduction à la sociologie des sciences. Éditions La Découverte; 2005.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.045>

S15B

Le rêve américain de l'enfant parfait prouvé scientifiquement

C. Delawarde

Centre de recherche, médecine, sciences, santé, santé mentale, société (CERMES-3- UMR8211-U988), 75006 Paris, France

Mots clés : Santé mentale ; Prévention ; Petite enfance ; Interventions *evidence-based* ; Sociologie

En France, ces dernières années, le nombre de recommandations émises par les institutions de santé publique afin de prévenir et de promouvoir la santé mentale des populations n'a cessé d'accroître (e.g. Ministère de la Santé, 2012). De multiples publications provenant de champs disciplinaires très distincts (telles que l'économie, la psychologie, ou encore les neurosciences) recommandent de développer des interventions préventives fondées sur des données scientifiques probantes à destination des parents et de leurs jeunes enfants. D'après la revue de la littérature scientifique, l'objectif principal de ces programmes est de prévenir la survenue de troubles mentaux, de conduites antisociales, de la délinquance, de crimes, de l'abus de substance mais aussi de promouvoir la santé mentale et physique, les compétences parentales, et les compétences psychosociales des jeunes enfants dans une perspective de développement sanitaire, social et économique [1]. Les économistes promeuvent également l'implantation de programmes ciblés à destination des familles vulnérables afin de réduire les inégalités sociales de santé et d'accroître l'efficacité économique des sociétés (en « préparant » la force de travail de demain) [3]. Alors qu'ils sont aujourd'hui largement intégrés aux systèmes de santé nord-américains, la question de leur implantation en France se heurte à des questions particulières d'ordre clinique et épistémologique [2]. Comment implanter des programmes *evidence-based* standardisés évalués dans le cadre de dispositifs expérimentaux stables et constants, sous-entendant une universalité des maladies mentales, du bien-être, de la parentalité, de l'éducation, indépendamment du contexte socioculturel dans lesquels ils s'inscrivent ? Une enquête sociologique de trois mois a été réalisée aux États-Unis au sein d'un important centre de recherche économique chargé d'évaluer l'efficacité des « *Early Childhood Evidence-Based Interventions* ». Ce séjour parmi les économistes a été l'opportunité de réaliser plusieurs observations ethnographiques et de comprendre différents enjeux liés à ces interventions *evidence-based*.

Références

[1] Delawarde C, Saïas T. Parenting programs in public health: can community actions fit into governmental interests? 4^e Congrès International de Psychologie Communautaire à Barcelone : "A World in crisis". 2012. Communication affichée.

[2] Delawarde C, Saïas T, Briffault X. The Public health dogma of evidence-based mental disorders prevention and mental health promotion: the beliefs of French professionals in regard to parenting programs. *Health Sociol Rev* 2013 [submitted].

[3] Heckman JJ, Masterov DV. The productivity argument for investing in young children. *Rev Agric Econ* 2007;29(3):446–93 [Ministère chargé de la santé, 2012. Plan psychiatrie et santé mentale 2011–2015].

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.046>

S15C

L'observation et la mesure en psychiatrie sont-elles soumises aux idéologies du moment ?

P. Boyer

University of Ottawa, K1Z7K4 Ottawa, Canada

Mots clés : Logique scientifique ; Théories et modèles ; Mesure Par analogie avec une connaissance générale, une connaissance scientifique peut être définie comme une croyance vraie (vraie renvoyant en sciences à empiriquement vérifiée) et justifiée (c'est-à-dire compatible avec le modèle théorique dans laquelle elle doit s'inscrire) [3]. Ainsi « historiquement » la vitesse de la chute des corps est indépendante de leur masse (mais pas de leur forme) ce qui a été empiriquement vérifiée (depuis Toricelli à la tour de Pise) et s'inscrit logiquement pour nous dans la théorie de référence (lois newtoniennes de la gravitation). Le problème est de savoir quel est le moteur déterminant d'une découverte scientifique : est-ce l'évolution des méthodes et des techniques (qui permet de raffiner le dispositif expérimental et donc de vérifier ou d'invalider des phénomènes jusque-là invérifiables ou non isolables) ou est-ce l'évolution des théories (la fameuse « rupture » épistémologique qui invite elle-même à revoir tout le dispositif expérimental) ? Une tendance actuelle serait (peut-être par méfiance envers les théories) de faire davantage confiance aux dispositifs expérimentaux. Ainsi l'imagerie cérébrale moderne permettrait de « canaliser » les théories connexionnistes en évitant des débordements invérifiables. La « mode » serait de faire par trop confiance à la complexification technique. L'évaluation et la mesure en psychiatrie feraient également partie des dispositifs pseudo-expérimentaux permettant d'occulter l'« absence » de théorie sous-jacente. Le recours systématique à l'évaluation et à la mesure se situerait donc en droite ligne de la foi empirique « aveugle » (le fameux néokraepelinisme du DSM) qui aurait totalement évacué la possibilité de théoriser notre domaine (les théories « pragmatiques » étant un cache-misère). Pourtant Koyré avait estimé que ce n'est jamais l'expérience qui initie une découverte ou un changement de perspective mais une rupture radicale de plan théorique [2]. Peut-être a-t-on trop négligé (ou caricaturé à l'extrême) les bases théoriques de la mesure qui ne consisterait pas qu'en un seul effet de mode [1].

Références

[1] Bech P. *Clinical psychometrics*. Oxford: Willey-Blackwell; 2012.

[2] Koyré A. *Études d'histoire de la pensée scientifique*. 3^e éd Paris: Gallimard; 1985.

[3] Schlik M. *Théorie générale de la connaissance*. Paris: Gallimard, coll. « Bibliothèque de philosophie »; 2009.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.047>