

EDITORIAL

A la lecture des textes de la séance plénière du 2^e Congrès de l'Association Européenne de Psychiatrie, on est frappé à la fois par la convergence des préoccupations des différents organismes nationaux dans le domaine de la recherche et par la divergence des stratégies exploratoires développées au cours des dernières décennies.

Ces grands axes de recherche sont communs à tous les pays : élaboration de méthodes standardisées d'enregistrement des données, tentatives d'unification, ou, à défaut, de la critériologie diagnostique et nosographique, identification des facteurs biologiques de vulnérabilité, prospection pharmacoclinique, enquêtes de morbidité, étude des corrélations biológico-épidémiologiques. Mais cette similarité thématique en fait n'est que récente et il est facile de distinguer au moins trois "familles" européennes, identifiable chacune par la prévalence qu'elle a pu donner à certains types de recherche. Ainsi la "famille" anglo-scandinave se caractérise depuis longtemps par la qualité de ses travaux épidémiologiques (Danemark, Suède, Norvège, Islande), génétiques (Suède, Angleterre) et par l'influence exercée par les courants psychologiques expérimentaux (Angleterre) ou sociaux (Danemark, Norvège, Suède, Finlande).

La famille "latine", elle, a été longtemps marquée par le poids prépondérant de la psychanalyse (France, Italie, Espagne) et de la psychiatrie sociale (ouverture des hôpitaux psychiatriques, politique de secteur).

Une troisième famille correspond aux pays de langue allemande qui, comme le souligne remarquablement l'article de H. Helmchen, ont eu de grandes difficultés à surmonter les conséquences du national-socialisme, notamment dans le domaine des études génétiques et génético-épidémiologiques.

Bien sûr, chaque famille a suscité ses propres courants de "réaction" : antipsychiatrie en Angleterre, psychiatrie biologique en France et dans de nombreux autres pays européens, psychopathologie quantitative et évaluation des méthodes de soins en Espagne et en France. En 1986, établir et pérenniser une séparation des pays européens en différentes "familles" psychiatriques peut apparaître comme assez archaïque, et c'est un bien au moment où l'Europe doit fournir un effort parfaitement harmonisé dans tous les secteurs de la recherche. Malheureusement, il est une préoccupation partagée pour l'ensemble des signataires de ces articles : elle concerne les faibles moyens accordés à la recherche en psychiatrie, qu'il s'agisse des pays antérieurement favorisés (Angleterre, Scandinavie) ou de ceux n'ayant jamais été particulièrement bien nantis (Italie, France).

Upon reading the texts of the plenary session of the 2nd Congress of the Association of European Psychiatrists, one is struck both by the convergence of the preoccupations of the various national organisms with regard to research, and by the divergence of the exploratory strategies developed over the past decades. The following main lines of research are common in all countries: elaboration of standardized methods for the recording of data, tentatives at unification or, failing that, at the formulation of diagnostic and nosographic criteriology, identification of the biological factors of vulnerability, prospective pharmacoclinical studies, morbidity surveys and study of biological-epidemiological correlations.

Nevertheless, this thematic similarity is in fact only recent, and at least three European "families" are readily identifiable as a function of the prevalence they accord to certain types of research. Thus, the Anglo-Scandinavian "family" has long been characterized by the quality of its epidemiological works (Denmark, Sweden, Norway, Iceland), its genetic research (Sweden, England), and by the influence of experimental psychology currents (England) or social preoccupations (Denmark, Norway, Sweden, Finland). The Latin "family" has long been distinguished by the preponderant weight of psychoanalysis (France, Italy, Spain) and by social psychiatry (Italy and the opening of psychiatric hospitals, France and "psychiatrie de secteur").

A third "family" corresponds to the German-speaking countries which, as H. Helmchen's article points out with remarkable clarity, have encountered major difficulties in overriding the consequences of National Socialism, particularly in the field of genetic and genetic-epidemiological studies.

Naturally, each family has instigated its own "reaction" currents: antipsychiatry in England, biological psychiatry in France and numerous other European countries, and quantitative psychopathology and evaluation of care in Spain and France.

In 1986, the separation of European countries into different psychiatric "families" thus appears somewhat archaic, and is an ambiguous asset at a time when Europe must make a perfectly harmonized effort in all research sectors.

Unfortunately, all the authors of these articles share one common preoccupation: the limited means granted to psychiatric research, whether in previously favored countries (England, Scandinavia) or countries which have never been particularly well endowed (Italy, France).