**Convergences technologiques, santé mentale et « personnes vulnérables »**

**DATASANTE 06 06 19 Amphithéâtre P.Lemoine Hôpital Mère-Enfant C.H.U. de Nantes**

***RESUMES DES INTERVENTIONS***

**Matinée**

**« Les nanobiotechnologies sont-elles solubles dans la psychiatrie ? »** ***Jean-Claude Dupont*** *Professeur d’Histoire et Philosophie des Sciences Amiens Centre d’histoire des sociétés, des sciences et des conflits (CHSSC-EA 4289) Université de Picardie Jules Verne UFR de sciences humaines et sociales et philosophie*

Le rôle potentiel des nanobiotechnologies en médecine est présenté comme prometteur, sur les plans thérapeutiques, diagnostiques et fondamentaux. Si les nanotechnologies appliquées aux neurosciences voient quelques résultats, l’impact de la convergence technologique en psychiatrie se fait attendre et l’usage quotidien de la « nanobiopsychiatrie » reste encore lointain, notamment concernant l’affinement du diagnostic. Après avoir rappelé ces promesses et leurs tenants historiques, nous tenterons de comprendre quelques difficultés méthodologiques et épistémologiques spécifiques de la psychiatrie en nous concentrant sur la recherche des biomarqueurs.

**« M-psychiatrie : je t'm, un peu, beaucoup, à la folie, pas du tout. Effeuillage d'une nouvelle technologie ou d'un effet de mode ? »** ***Xavier Aimé*** *Cognosomy-Nantes , Chercheur associé en Ingénierie de la mémoire au LIMICS-INSERM U 1142*

La m-santé est le moyen, via des applications numériques, pour le patient, son entourage et les praticiens de collecter, visualiser, partager et utiliser intelligemment, de manière permanente, des informations relatives à la santé et au bien-être. Le domaine de la psychiatrie n'échappe pas à cette vague déferlante. A l'heure de l'avènement de la télémédecine, de son insertion petit à petit dans le système de soins français, il paraît pertinent de se poser et de s'interroger sur l'intérêt de tels outils en psychiatrie. Entre véritables projets cliniques et machine à buzz, il est difficile pour le patient de trier le bon grain de l'ivraie afin que l'éventuel remède ne soit pas pire que le mal qui le ronge.

**« Liberté, égalité, fraternité et   
convergence technologique : un regard juridique sur le soin technologique   
et la vulnérabilité des personnes »** ***Sonia Desmoulin-Canselier*** *Juriste Chargée de recherche CNRS- Nantes*

La présentation interrogera le sens d’innovations en santé, issues de convergences technologiques, à la lumière de trois concepts symboliques du droit français : la liberté, l’égalité et la fraternité. Quelles sont les implications des soins technologiques pour les personnes, particulièrement pour les personnes vulnérables, au regard de ces trois   
notions ? Vue sous ce jour, la convergence technologique est-elle porteuse de davantage de liberté pour les patients et les soignants ? Est-elle au service d’une meilleure égalité dans l’accès aux soins ? Peut-elle renforcer la solidarité sociale et servir ainsi l’objectif de fraternité ?

**« Réponses différenciées et positions éthiques face aux néotechnologies »** : ***Bernard Claverie*** *Professeur des Universités, Directeur de l’Ecole Nationale Supérieure de Cognitique-Bordeaux*

L’augmentation et l’amélioration des capacités de l’homme et le dépassement des limites inhérentes à sa biologie, sa cognition ou leurs performances peuvent être considérées selon plusieurs voies. Chacune mobilise des variétés de réponses en compétition les unes par rapport aux autres, souvent en conflit, parfois en confusion. Elles s’échelonnent du simple refus néoluddiste à l’incitation libérale la plus débridée, en passant par les exigences de contrôle légal ou réglementaire, ou le désintérêt voire le refus de considérer la problématique. Chacune d’elle adresse des échelles de temps différentes, de l’action aiguë des substances ou dispositifs artificiels mis au service du dépassement exceptionnel, ou de leur chronicité pour des aptitudes améliorées, jusqu’aux ambitions de transformation transhumaniste. Chacun de ses champs peut alors concerner des types de morale différents selon qu’ils concernent la santé, l’environnement et l’espace, les ambitions sociales et culturelles ou le principe du droit à la libre disposition de son corps.

**Après-midi**

**« Les convergences technologiques au service d’une bonne santé mentale pour tous : mythe ou réalité ? » *Deborah Sebbane*** *Psychiatre, Directrice-adjointe CCOMS Santé Mentale France, Lille*

L‘OMS définit la santé comme un « état de complet bien-être physique, mental et social » ne consistant « pas seulement en une absence de maladie ou d’infirmité ». La santé mentale est identifiée comme faisant partie intégrante de la santé, déterminée par des facteurs sociodémographiques, biologiques et environnementaux. En parallèle, l’essor des convergences numériques dans le champ de la santé relève le défi d’une psychiatrie de pointe, souhaitée préventive, participative et personnalisée. Vers une couverture santé universelle ou personnalisée ? Bien que réaffirmée comme prioritaire par l’ONU pour permettre aux individus une plus grande maitrise de leur santé et de leur bien-être, la place d’une santé mentale équitable pour tous apparaît questionnée par cette *hyper-technicisation* de la médecine.

**« Des machines et des hommes : quelles convergences ? » *Débat***entre ***Antoinette Rouvroy*** *Juriste Philosophe du Droit, Institut Universitaire Européen-FNRS- Namur* et ***Alain Ehrenberg*** *Sociologue, Directeur de recherche émérite CNRS (CERMES 3) Paris*

Avec la rencontre récente des neurosciences cognitives et de l’intelligence artificielle, la pratique d’exercice et d’entrainement visant à changer d’habitude (de pensée, de comportement...) a trouvé de nouveaux supports (réalité virtuelle, robots sociaux, etc.) qui voient la machine passer du statut de médiateur à celui de partenaire. Les idéaux sociaux traditionnels de régularité et de fiabilité sont alors associés à des idéaux nouveaux de changement personnel, amenant les sujets à adhérer ces usages, modifier leurs comportements mais aussi produire des données.

Or grâce aux données obtenues, de ces sources et bien d’autres, par « sousveillance », la « gouvernementalité algorithmique » ne fonctionne plus tant à la disciplinarisation des corps, à leur assujettissement à la norme et à la subjectivation par la norme, qu’à la domestication de la norme par le corps (statistique) et donc à même les corps, à la faveur d’une confiscation ou d’une absorption par la technologie du processus d’élaboration des normes.

**Table ronde conclusive *: Modération Armelle Grenouilloux***

***Maurice Bensoussan*** *Psychiatre, Président du SPF, Président de l’URPS des médecins d’Occitanie ;* ***Rachel Bocher*** *Psychiatre Chef de service hospitalier, Présidente de l’INPH ;****Hélène Buchoul****, Psychiatre, Représentante AJPJA Pays de la Loire ;* ***Anne Le Pennec*** *Journaliste scientifique (Education santé, Ecole des Parents) ;* ***Christophe Quemeneur*** *Direction de la statistique et des études CPAM 44 ;* ***Marie-Jeanne Richard*** *Présidente de l’UNAFAM*.

Qu’attendre de la rencontre de chercheurs avec des représentants des médias qui diffusent l’information scientifique, des organismes qui financent les soins mais aussi des usagers et des praticiens ? Que chacun s’informe et s’enrichisse de la diversité des expressions sur ce sujet lourd d’enjeux individuels et collectifs que sont les convergences technologiques appliquées à la santé mentale et à la psychiatrie. Ce moment de *démo-cratie* non seulement participe du droit de savoir mais veut contribuer à étayer la responsabilité de tous vis-à-vis de l’évolution des soins, notamment dévolus aux « personnes vulnérables ».

***Inscriptions karine.lejeune@univ-nantes.fr***