



APPA

ASSOCIATION DES
PSYCHOLOGUES ET DES
PATIENTS ACCOMPAGNES

Des étiquettes à la mode

SEPTEMBRE 2023

Offert par l'APPA

À L'INTÉRIEUR /

TDAH

La personnalité borderline

Le haut potentiel

Le pervers narcissique

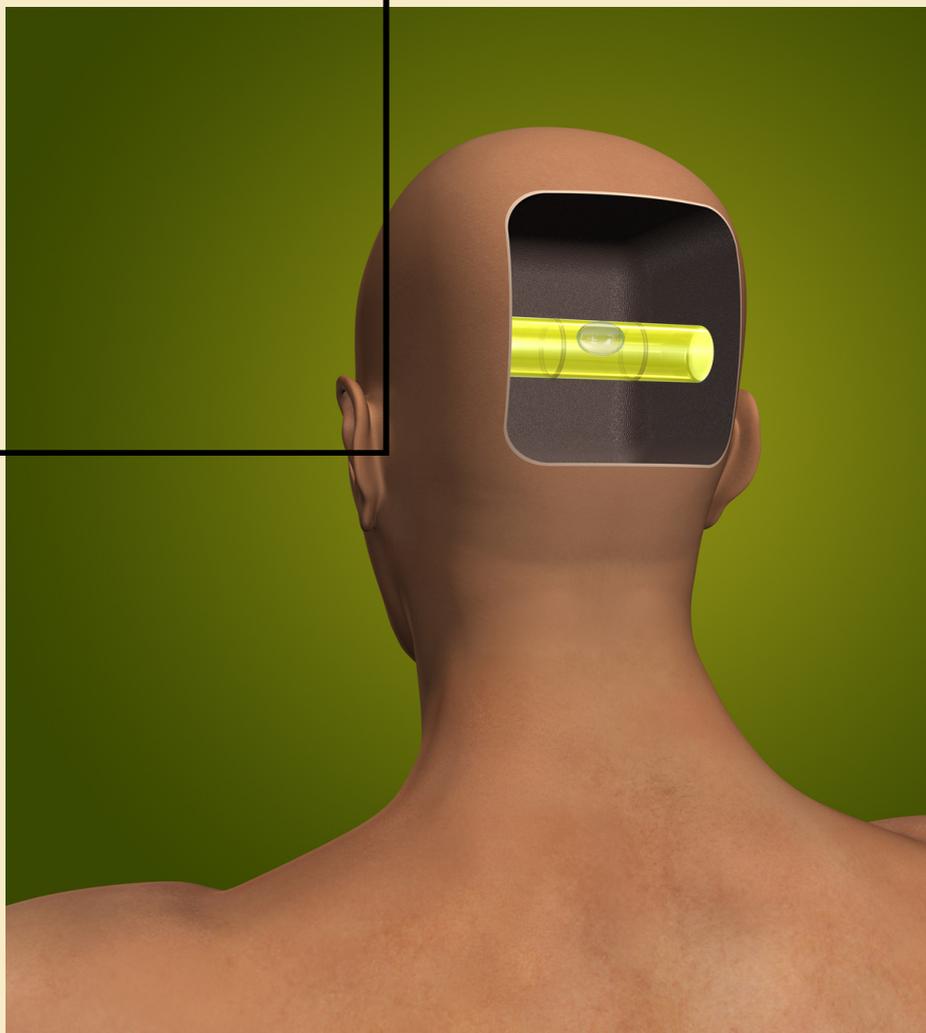


TABLE DES MATIÈRES



APPA

ASSOCIATION DES
PSYCHOLOGUES ET DES
PATIENTS ACCOMPAGNÉS

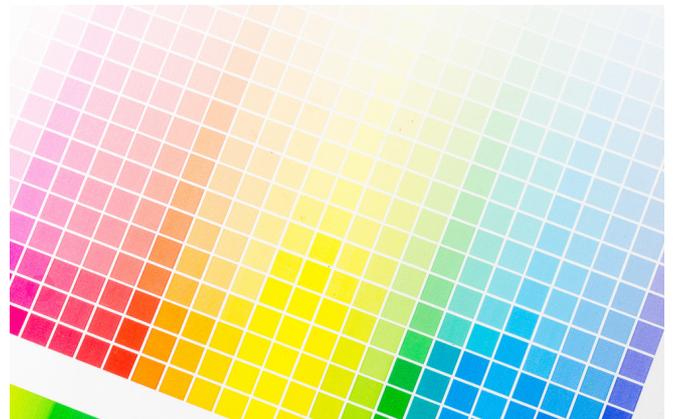
ARTICLES

Le mot de la présidente		02
Le pervers narcissique	<i>Sarah Toukabri</i>	03
Le TDAH	<i>Sarah Meklati</i>	04
La personnalité borderline	<i>Annath Golan</i>	06
Le haut potentiel	<i>Hong-Xuan Tieu</i>	08



ACTIVITÉS

Le portrait chinois	09
Sudoku	10
Coloriage	11
Evènements	12
Le LEP	14
Remerciements	15



Visitez notre site internet

WWW.ASSO-PSY.ORG

LE MOT DE LA PRÉSIDENTE

De tous temps, certaines étiquettes ont connu un effet de mode. Sorcière, hystérie, fonctionnement intellectuel, haut potentiel intellectuel, démence, folie, troubles de la personnalité, burn-out ont su capter l'attention des scientifiques et du grand public, entre fascination et crainte.

Les revues de presse s'approprient ces termes, et par la vulgarisation, professionnel et grand public se mettent à parler deux langues différentes.

Nous vous proposons à travers ce numéro de naviguer à travers quelques étiquettes à la mode de la période contemporaine en tentant d'apporter un éclairage nouveau.

Bonne lecture!

Annath Golan, présidente APPA



LE PERVERS NARCISSIQUE: L'HISTOIRE D'UNE VICTIME DANS UN MIROIR



Sarah Toukabri
psychologue

Si je vous demandais de décrire un "pervers narcissique" en un mot, quel serait-il ? Peut-être avez-vous pensé à "manipulateur", "toxique" ou encore "cruel". Des descriptions peu élogieuses, souvent justifiées par les témoignages de ceux qui ont vécu aux côtés de personnes présentant un trouble de la personnalité narcissique. Nous reviendrons un peu plus tard sur cette représentation spontanée que vous ont évoqué ces deux mots. Dans cet article, j'ai fait le choix de ne pas aborder les victimes qui les ont côtoyées mais plutôt celui que l'on considère souvent comme étant, le "grand méchant loup". Toutefois, si les récits des victimes vous intéressent, je vous invite à rechercher sur internet les mots clés "pervers narcissique" et "témoignages" vous trouverez alors de nombreuses prises de parole de victimes sous formes d'articles, de vidéos ou de podcasts qui relateront mieux que quiconque ce qu'elles ont pu vivre.

Finalement, vous l'aurez compris, l'objectif de cet article ne sera pas de reconnaître le pervers narcissique, plus communément appelé par ses initiales PN, mais d'apprendre à le connaître. Seulement pour ça, il faut être prêt à l'écouter. A entendre son histoire en traversant le miroir.

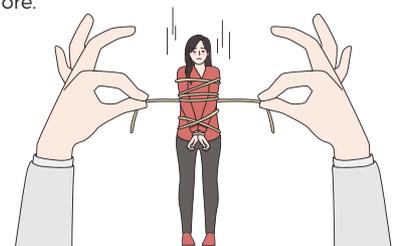
" Je suis né dans une famille que l'on pourrait qualifier de classique. Seulement comme on dit, l'apparence est parfois trompeuse. Depuis petit, j'ai toujours été le miroir dans lequel mes parents se reflétaient, une représentation vivante de leurs ambitions et de leurs désirs. Si je brisais ce miroir, même de manière accidentelle, je faisais face à leur déception, à leur rejet. Trop occupés par leurs vies médiocres, ils n'ont jamais reconnu le génie qui se cachait en moi. Quel dommage pour eux, ils ne se rendent pas compte à côté de quoi ils sont passés. Moi j'ai toujours su que j'étais spécial, un diamant dans un monde de charbon.

En grandissant, je me suis rapidement rendu compte que j'avais la capacité de me transformer en ce que les autres voulaient voir. Un véritable caméléon. J'arrivais à contrôler les autres en les manipulant. Sauf qu'avec le temps, ce pouvoir est devenu ma seconde nature, une armure qui me protège de la douloureuse réalité.

Aujourd'hui, je vis au jour le jour. Je fais ce que j'ai toujours su faire depuis mon enfance, changer de masque à chaque rencontre. J'adapte mon reflet à ce que les autres ont envie de voir. Je sais que je suis charmant, captivant, capable d'attirer les gens vers moi comme des papillons vers une flamme. Les personnes qui m'entourent sont comme des pions sur un échiquier et moi je suis le grand maître de la partie. Tout ça n'est qu'un jeu pour moi. Un jeu dans lequel je suis toujours gagnant, mais qui a un prix.

Lorsque je suis seul, je suis confronté à la réalité à laquelle je tente d'échapper. La réalité que je suis seul. Pas seulement physiquement, mais profondément seul. Cette solitude m'effraie tellement quand j'y suis confronté, que j'ai l'impression de tomber dans un tourment sans fin, un gouffre sans fond où la seule compagnie que je trouve est mon propre écho. J'angoisse, je suffoque. Je ressens une faille immense que je tente constamment de combler avec l'admiration et l'attention des autres. Au fond de moi, je sais que quelque chose ne va pas, mais je ne peux pas m'arrêter. Ce n'est pas que je ne veux pas, c'est que je ne peux pas. Parce que finalement sans ce masque, sans cette armure, qui suis-je ? Personne. Je suis juste...."

A présent, si je vous demande de repenser au mot du début, celui auquel vous aviez pensé pour décrire le Pervers Narcissique. Peut-être a-t-il changé ? Peut-être pas ? Ce qui est essentiel, c'est d'élargir notre regard sur ce trouble de la personnalité dont on entend beaucoup parler. Comprendre que ce n'est pas gentil ou méchant, noir ou blanc mais un nuancier de couleurs qui mérite d'être exploré.



LE TROUBLE AVEC DEFICIT DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ



Sarah Meklati
psychologue stagiaire
étudiante en médecine

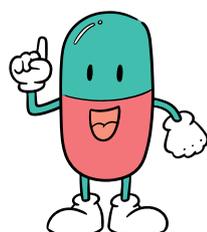
Fréquemment associé à de l'hyperactivité, le TDAH ne cesse de faire parler de lui dans le champ de la santé mentale ces dernières années. TDA-H signifie : « Trouble Déficitaire de l'Attention - avec ou sans Hyperactivité ». Il s'agit du trouble que la société associe habituellement aux personnes « qui ne tiennent pas en place ». Le TDAH peut concerner les enfants, les adolescents ainsi que les adultes. De manière générale, il concerne des personnes présentant des difficultés attentionnelles et de l'agitation. Leur inattention serait alors le reflet de leur agitation psychique.

Le TDAH regroupe 3 grands types de symptômes pouvant se manifester seuls comme combinés : le déficit de l'attention, l'hyperactivité motrice et l'impulsivité. Notons que ces signes peuvent représenter des traits de caractère habituels et anodins, c'est seulement lorsqu'ils deviennent handicapants pour la personne et provoquent une souffrance que l'on parle de TDAH. Ce trouble a été répertorié pour la première fois dans les années 1980 aux Etats-Unis, dans le manuel diagnostique de référence, le « DSM », qui est la classification américaine des maladies mentales. Pour que le diagnostic de TDAH puisse être posé, les symptômes doivent avoir été en évolution depuis 6 mois ou plus, s'exprimer dans au minimum deux domaines de l'environnement de l'enfant (cadre scolaire, famille, relations amicales) et compromettre significativement le fonctionnement psychosocial de celui-ci.

Mais qu'entend-t-on par déficit de l'attention ? Celui-ci désigne l'incapacité à maintenir son attention sur un objet et la facilité à être distrait, dispersé. L'hyperactivité motrice, elle, désigne une agitation incessante, l'incapacité à rester en place lorsque les conditions l'exigent. Enfin, l'impulsivité se décrit comme la difficulté à attendre, le besoin d'agir, la tendance à interrompre les activités des autres.

Aujourd'hui, 3.5 à 5.6 % des enfants scolarisés souffriraient de TDAH en France soit autour de 500 000 enfants. Mais pourquoi diagnostique-t-on autant de TDAH ? Peut-on parler d'une épidémie ? Cette épidémie est-elle réelle ou provient-elle de l'élargissement des critères diagnostiques ? Malgré la tentation de dresser un profil type du TDAH, force est de constater que ce trouble se décline en plusieurs nuances. Les différents symptômes de la triade vont se manifester de manière très différente selon l'âge et parfois selon le contexte de vie, rendant le repérage sérieusement complexe. Il semble donc important de s'interroger sur l'omniprésence du TDAH. Tous les signes cliniques ont pour seul point commun qu'il peuvent être soumis au même traitement médicamenteux : le Méthylphénidate (plus connu sous le nom de Ritaline). Celle-ci n'a pas pour but de guérir du TDAH mais de maîtriser ses symptômes. A ce sujet, chez l'adulte, la médication reste la première intention. Toutefois les thérapies (cognitives et/ou comportementales) peuvent se montrer utiles pour accompagner les troubles associés au TDAH en contribuant à améliorer le fonctionnement au quotidien des personnes atteintes.

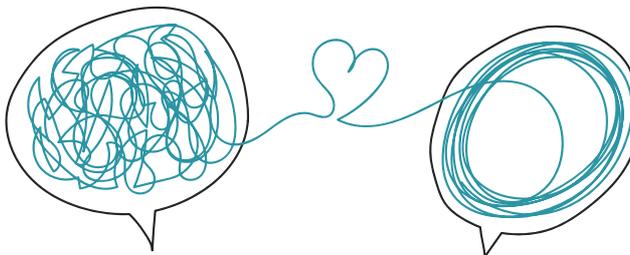
Il n'est pas question de diaboliser les traitements médicamenteux car ceux-ci contribuent très largement à un meilleur quotidien chez les personnes diagnostiquées. Leur usage connaît une forte croissance ces dernières années. La Ritaline aiguise l'activité mentale ainsi que la concentration. Si la Ritaline est dispensée aussi systématiquement aux Etats-Unis, cette tendance n'a pas encore atteint l'autre côté de l'Atlantique.



Le diagnostic de TDAH peut induire un stigmate chez la personne concernée affectant le bien-être émotionnel des personnes visées. Le diagnostic, et plus largement l'étiquette TDAH, peuvent donner naissance à des critiques et des jugements dévalorisants. Cela peut entraîner un sentiment de culpabilité chez la personne concernée et/ou les parents de l'enfant atteint de TDAH. Qu'ai-je fait pour être TDAH ou pour avoir un enfant TDAH ? Les comportements parfois turbulents de l'enfant peuvent provoquer des attitudes de rejet et/ou d'exclusion de la part de l'entourage et des pairs. La tendance à minimiser les symptômes et leur impact, ou à les justifier par le manque d'éducation représente ainsi un réel danger, entraînant une réelle perte de chance dans la prise en charge.

Le TDAH représente aussi une série d'atouts tels que des capacités d'empathie, d'hyper-focalisation, de créativité exacerbée. Un enfant présentant un TDAH grandira et deviendra un adulte avec TDAH. Il n'est pas possible de supprimer le trouble mais plutôt d'apprendre à vivre avec et savoir exploiter tout le versant positif qu'il peut impliquer.

Souvent qualifié de « diagnostic à la mode », le TDAH représente un réel trouble, pouvant sérieusement handicaper la vie des personnes atteintes, et qu'il est donc nécessaire de ne pas minimiser. Lorsqu'un proche est diagnostiqué TDAH, c'est l'entourage dans son ensemble qui est concerné. Il est ainsi question de se faire accompagner afin de réussir à comprendre ce trouble et mieux vivre avec. Si les options thérapeutiques continuent de faire débat, médicaments et approches thérapeutiques non médicamenteuses semblent s'avérer complémentaires. L'idée centrale serait alors de s'affranchir d'une vision déficitaire du TDAH afin de mettre à profit ses aspects positifs. Tout l'enjeu est donc, pour les personnes concernées, de mettre leurs atouts liés au TDAH au service de leurs centres d'intérêts.



LA PERSONNALITÉ BORDERLINE



Annath Golan
psychologue
doctorante associée au
laboratoire du CRPMS (UPC,
ED450)

Que dit-on d'une personne qui fait quelque chose à la limite des règles, de la loi? On dit de lui qu'il est borderline. Ce lieu commun est loin de la vérité que recouvre ce terme. Alors faisons le point sur ce que signifie avoir une personnalité borderline.

Tout d'abord, je propose un petit détour du côté de la personnalité au sens large. Nous avons tous une personnalité différente, composée de plusieurs traits de personnalité. Nos traits de personnalité, combinés ensemble, font notre singularité, un peu comme la couleur dominante d'un tableau.

Il existe plusieurs classifications de personnalité, mais dans le domaine médical, deux seulement sont reconnues: la CIM-11 (classification européenne), et le DSM V (classification américaine). Selon ces classifications, il existe différents troubles de la personnalité regroupés selon leurs points communs. Ainsi, il y a les personnalités étranges ou excentriques (personnalités schizoïde, schizotypique et paranoïaque), les personnalités émotionnelles, dramatiques (personnalités histrionique, narcissique, borderline, antisociale) et les personnalités anxieuses, craintives (personnalités évitante, dépendante et obsessionnelle-compulsive). Nous parlons bien dans ces manuels de troubles de la personnalité, c'est à dire que dans le sujet exprime une souffrance importante dans son quotidien lié au fonctionnement de sa personnalité.

Par exemple le trouble de la personnalité borderline est décrit de la manière suivante:

Comportement général marqué par l'**instabilité des relations interpersonnelles**, de l'**image de soi**, des affects ainsi que par une **impulsivité** marquée, débutant chez l'adulte jeune et présent dans des contextes variés comme indiqué par 5 (ou plus) des 9 critères suivants :

1. Efforts effrénés pour éviter les **abandons** réels ou imaginaires.
2. Un **mode de relations interpersonnelles instable et excessif** caractérisé par l'alternance entre une idéalisation et une dévalorisation extrêmes.
3. **Perturbation de l'identité** : instabilité marquée et persistante de l'image de soi ou de la conscience de soi.
4. **Impulsivité** dans au moins deux domaines qui sont potentiellement dommageables (par exemple : les achats, la sexualité, la toxicomanie, les conduites dangereuses, les crises de boulimie).
5. Comportements suicidaires, de geste ou de menace suicidaire ou **d'automutilation** récurrents.
6. **Instabilité affective** due à une forte réactivité de l'humeur (par exemple : dysphorie intense épisodique, irritabilité ou anxiété durant habituellement quelques heures et rarement plus de quelques jours).
7. Sensation chronique de **vide intérieur**.
8. **Colère** intense et inappropriée ou difficulté à contrôler sa colère (par exemple : fréquents mouvements d'humeur, colère constante, bagarres à répétition).
9. **Idéation paranoïde** ou symptômes dissociatifs sévères transitoires et liés au stress.

Ainsi, en plus de la souffrance marquée du sujet, il est nécessaire afin d'évoquer le trouble de la personnalité de noter au minimum 5 manifestations parmi celles listées ci-dessus. Nous voyons bien, ce qui domine le tableau dans le trouble de la personnalité borderline c'est ce sentiment de vide intérieur, associé souvent à des angoisses d'abandon. Ces éléments peuvent également se retrouver en dehors d'un trouble de la personnalité. En effet, il est possible d'avoir des traits de personnalité sans trouble associé. Auquel cas, le sujet ressent une angoisse comme celle décrite dans le manuel diagnostique, mais avec peu ou pas de souffrance, sans caractère envahissant.

Afin de comprendre l'origine des angoisses, peu importe qu'il s'agisse d'un trouble de la personnalité ou de traits de personnalité, la psychothérapie reste un allié de taille pour reprendre le contrôle sur ses ressentis et mieux les comprendre.

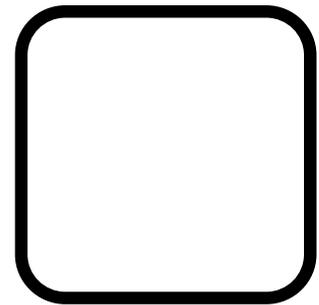
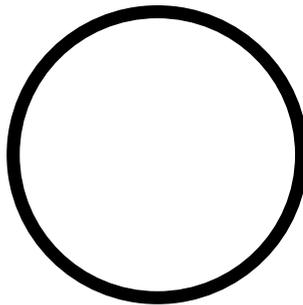
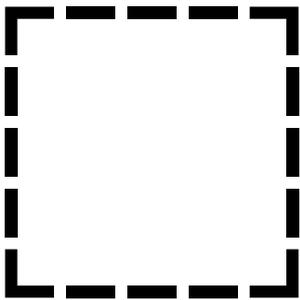
La psychothérapie permet également de travailler sur les traits de la personnalité causant la souffrance et ainsi de les assouplir.

Beaucoup de patients me demandent s'il est possible de guérir de la personnalité, et évidemment il n'existe pas de rémission, puisqu'on ne guérit pas de sa subjectivité. En revanche, un trouble de la personnalité peut s'atténuer énormément (de la même façon qu'une plaie peut être inflammée et ne plus l'être par la suite).

Pour résumer par une métaphore, la psychothérapie ne permettra jamais à un carré de devenir un cercle, mais il aide à devenir un carré aux bouts arrondis.

Il est parfois difficile pour une personne d'accueillir un diagnostic d'une personnalité borderline, signant ainsi la crainte que recouvre ce terme. C'est un diagnostic qui peut mettre en colère, rendre triste mais également donner du sens, organiser tout un ensemble de ressentis. Borderline est donc une couleur du tableau, mais pas la seule. Ce n'est jamais ce qui définit la personne, ce n'est qu'un prisme, et il en existe des centaines d'autres. Cela ne dit rien de votre capacité intellectuelle, de votre humeur, de votre histoire. C'est justement l'objet de la psychothérapie: donner de la contenance à tous ces éléments, car en acquérant une forme de contenance, tout ce qui se passe à l'intérieur de soi trouve une limite, et tout ce qui se trouve à l'extérieur est moins intrusant, plus supportable. En ne se vidant plus, en ne risquant le trop plein, alors se forme une membrane de sécurité impactant l'angoisse d'abandon.

Nous l'avons vu, la personnalité borderline est une personnalité complexe, présentant des angoisses liées au vide intérieur, et à la crainte de l'abandon se manifestant par une instabilité émotionnelle importante. Mais pas seulement! Le sujet borderline présente également une grande empathie envers l'autre, conduisant souvent les sujets à penser qu'ils sont atteints d'un haut potentiel émotionnel. Mais vous découvrirez bien vite, dans l'article sur le haut potentiel, qu'il s'agit d'un écueil dans lequel il ne faut pas tomber. Le haut potentiel désigne bien autre chose, rien ne dit que le borderline ne le soit pas... mais reste à le prouver!



HAUT POTENTIEL



Hong-Xuan Tieu
Psychologue

Depuis une quinzaine d'années, l'idée qu'avoir un Haut Potentiel Intellectuel qui pourrait éclairer sur un certain mal être, et qui serait une espèce de maladie associée à des traits typiques de personnalité et à des symptômes plus ou moins douloureux se fait de plus en plus répandue. Le terme Haut Potentiel Émotionnel est d'ailleurs apparu pour qualifier ceux qui auraient certaines caractéristiques marquées dans l'expression de leurs émotions, mais ne présentant pas forcément un fonctionnement cognitif et intellectuel en dehors de la norme. En effet, aujourd'hui, on désigne le Haut Potentiel Intellectuel comme un fonctionnement cognitif évalué bien au-dessus d'une norme attendue.

Le HPI découle historiquement de l'observation dans la population, de différences notables de performances entre les individus, dans diverses activités. Ces différences de performances pouvaient découler en partie de différences de niveaux intrinsèques de personnes, appelés les aptitudes ou les capacités.

Ainsi, le Quotient Intellectuel (QI) évalue l'aptitude globale et variable entre les individus à traiter des idées complexes dans la vie de tous les jours, à s'adapter efficacement à leur environnement, à apprendre de l'expérience, à s'engager dans des raisonnements variés et à surmonter les obstacles en réfléchissant.

En France, le HPI a un lien direct avec le Quotient Intellectuel (seuil de 130 retenu) correspondant aux performances intellectuelles de seulement 2,5% de la population.

Mais comment savoir si on est HPI?

La première démarche amène à consulter un psychologue avec qui l'échange sur cette question pourrait amener à la passation d'un test psychométrique. Plus précisément une échelle de Wechsler adaptée selon l'âge du patient (WAIS-IV pour les adultes, WISC-V pour les enfants à partir de 6 ans et WPPSI-IV pour les moins de 6 ans). L'appréciation et la pertinence ou non de faire le test appartiendra au jugement du psychologue et de l'intérêt qui en découle selon la demande du patient. En effet, un test de QI ne sera pas juste une réponse (oui/non) à la question: "Suis-je HPI?", mais permettra au patient de comprendre dans sa globalité la manière dont il raisonne sur du matériel concret au regard d'une norme établie dans le cadre d'un outil reconnu scientifiquement. Ainsi, ses résultats seront comparés à une norme donnée qui pourrait parfois largement dépasser cette norme et qualifiée de HPI.

Cependant, on ne peut pas réduire une personne à un chiffre unique : une caractéristique ne suffit pas à faire une identité. D'un point de vue clinique, on peut synthétiser la conception actuelle de l'intelligence comme résultante d'une série de capacités qui s'articulent les uns aux autres et qui permettent de :traiter l'information environnante, analyser l'information contextualisée selon différents stimuli et résoudre des problèmes posés par flexibilité lité mentale.

Les tests de QI ne mesurent donc pas toutes les capacités cognitives plus ou moins présentes chez l'humain. Pas plus que les modèles de la personnalité ne prétendent résumer tout de la personnalité d'un individu.

D'ailleurs, l'idée fausse qu'un HPI est forcément en souffrance vient de l'idée tronquée par ce qu'on appelle un « biais de recrutement » : les psychologues reçoivent dans leur cabinet, par définition, des enfants et adultes en souffrance qui ont parfois l'étiquette (avérée ou non) de HPI, et ne croisent pas les personnes HPI en bonne santé psychologique, « dans la nature ».

La psychanalyse parle de surinvestissement de la pensée pour désigner le fonctionnement HPI. Mais ce surinvestissement n'est pas, en lui-même, perçu comme pathologique. Il peut être l'indicateur d'une défense lourde. La douance ne faisant pas partie des troubles de santé mentale.



LE PORTRAIT CHINOIS



un moment de la journée

une saison

une pièce de la maison

un être cher

une mauvaise habitude

une plante

un pays

un mot

une fête

un hashtag

un super pouvoir

un personnage de fiction

un plaisir de la vie

un livre

Mon portrait chinois

Si j'étais ... je serais ...

une émotion

un vêtement

un objet du quotidien

un film

une devise ou un slogan

un style musical

un sport

un gros mot

un plat

une odeur

une célébrité

un animal

www.le-livre-et-le-lavoir.fr

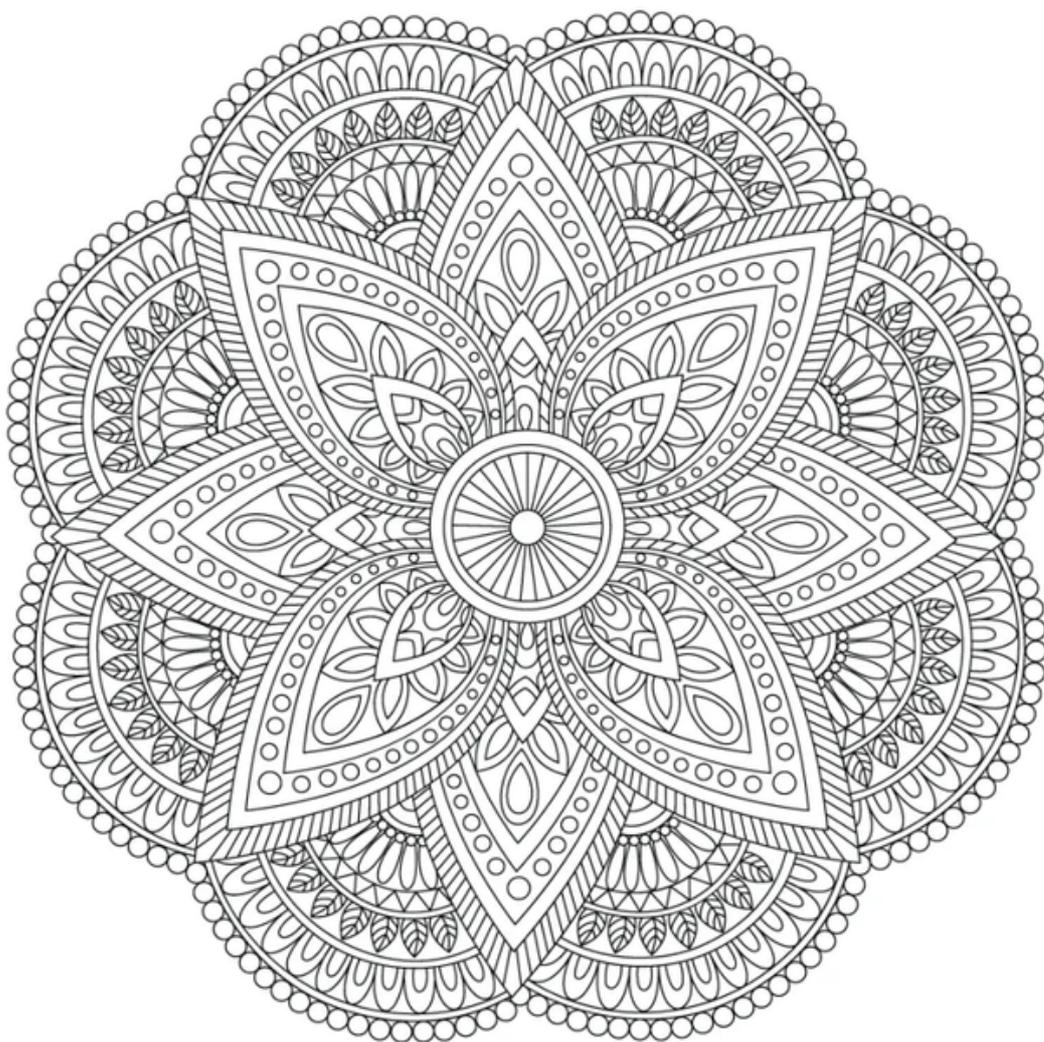
LE SUDOKU

REEMPLIR LES CASES VIDES AVEC
LES CHIFFRES DE 1 À 9, DE TELLE
SORTE QU'ILS N'APPARAISSENT
QU'UNE FOIS PAR LIGNE, PAR
COLONNE ET PAR CARRÉ DE 3X3
CASES



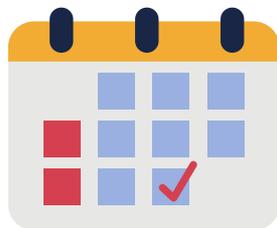
5		2	7	3			8	6
7		9		4		2		3
1	3		2	6			5	7
			4		2	7	6	9
4			3	8	6			5
2				9				
9				1	5	8	7	
8	7		9					1
	1	4						

LE COLORIAGE



ÉVÉNEMENTS

2023



Notre cycle de conférence reprendra prochainement et se poursuivra durant toute l'année score 2023-2024.

Les dates vous seront communiquées ultérieurement.

Attention, les adhésions 2023-2024 ont d'ores et déjà débutées. Pensez à adhérer avant le 30 septembre 2023 afin de continuer l'aventure avec l'APPA.

Pour adhérer, RDV sur [cette page](#) dès à présent.

Dates des prochains cafés-poussette:

- lundi 16 octobre 2023: atelier participatif sur la répartition entre vie personnelle et professionnelle
- Vendredi 15 décembre 2023: le Noël des poussettes
- Vendredi 8 avril 2024: La journée de la femme



L'adhésion est valable pour tout le foyer fiscal, n'hésitez pas à nous contacter si vous cherchez un professionnel pour accompagner un de vos proches



Pour ceux qui ne connaissent pas, de quoi s'agit-il?

C'est un programme d'accompagnement psychologique pour les futurs / jeunes parents. L'accès au programme est gratuit et subventionné par la CAF 92, qui soutient nos actions depuis 3 ans maintenant. L'inscription se fait depuis notre site internet: www.asso-psy.org

APPA
ASSOCIATION DES
PSYCHOLOGUES ET DES
PATIENTES RECONNUES

**PROGRAMME D'ACCOMPAGNEMENT
PSYCHOLOGIQUE À LA
PÉRINATALITÉ**

1. Des vidéos disponibles en ligne sur notre site internet réalisées par nos psychologues
2. Des cafés poussettes pour échanger et découvrir des activités en famille
3. Un groupe Whatsapp d'échange entre parents actif 24h/24

100% gratuit
projet soutenu par la CAF 92

"Être parent c'est naître une deuxième fois en donnant un nouveau sens à sa vie"
Fanny de la Prairie

Infos: coordination.appa@gmail.com
Inscription: www.asso-psy.org

Photographie by Anne-Marie Photography



LE LABORATOIRE
D'ÉTUDES EN
PSYCHOLOGIE

APPA

APPEL À CONTRIBUTION



APPEL A PARTICIPATION RECHERCHE DOCTORALE

Sujet de thèse:
Evolution de l'identité professionnelle des femmes
après l'arrivée du premier enfant

Je participe!



Je recherche pour mon étude des participants disponibles pour répondre à un **questionnaire en ligne** pendant environ **15 minutes**.



Nous cherchons:

- ✓ **des femmes** vivant en couple
- ✓ **sans enfant**
- ✓ **en activité professionnelle**



Nous cherchons:

- ✓ **des femmes** vivant en couple
- ✓ **mères d'un seul enfant non scolarisé (moins de 3 ans)**
- ✓ **En activité professionnelle**



[Je participe maintenant](#)



MERCI

Merci au comité de relecture de la revue.

COMPOSITION:

- Annath Golan, psychologue
- Hong-Xuan Tieu, psychologue
- Aude Lelandais, psychologue
- Sarah Toulabri, psychologue

Un énorme merci, à vous qui nous faites confiance.

Merci à la Mairie d'Asnières sur Seine, qui nous soutient dans toutes nos initiatives, nos idées les plus folles et nous permet d'être toujours plus créatifs notamment grâce à leur soutien financier (en savoir plus).

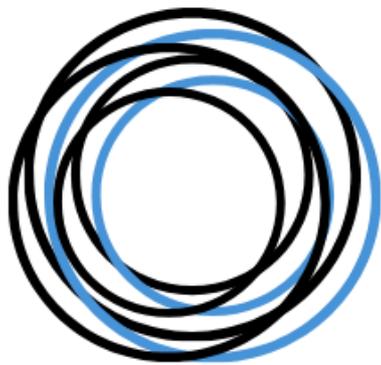
Un merci tout particulier à Cyril Michaud, Angéline Boudier-Charef, Sophie Chouaki et Clémence Charpentier pour nos rencontres, nos échanges, les projets passés et ceux à venir.

Pour finir, merci à l'équipe de nos 52 psychologues avec qui nous travaillons au quotidien. Merci pour nos échanges enrichissants, et bienveillants. Merci pour votre bonne humeur de tous les jours.

A très vite,

Annath Golan, directrice générale
Hong-Xuan Tieu, coordinatrice Projets
Aude Lelandais, responsable du bureau des stages





APPA

ASSOCIATION DES
PSYCHOLOGUES ET DES
PATIENTS ACCOMPAGNES

www.asso-psy.org