

>>

APPEL À COMMUNICATION

Propositions de communications orales ou affichées (posters) jusqu'au **8 décembre 2025**.
Soumission des résumés (600 mots maximum)
à colloque-psy@ipc-paris.fr

LE RÉTABLISSEMENT DANS LE CONTEXTE DES TROUBLES DE LA PERSONNALITÉ

QUELLE RÉALITÉ CLINIQUE ?

PAR L'IPC FACULTÉS LIBRES DE PHILOSOPHIE ET PSYCHOLOGIE

À L'IPC, 70 AVENUE DENFERT-ROCHEREAU, 75014 PARIS DE 9H À 18H

DU 8 AU 9
JANVIER 2026

> ER IPC EN PARTENARIAT AVEC
L'ASSOCIATION FRANCOPHONE
D'ÉTUDES ET DE RECHERCHE
SUR LES TROUBLES DE LA
PERSONNALITÉ – AFERTP

COMITÉ D'ORGANISATION

Agnès CERTAIN
Patrice LOUVILLE
Arnaud PLAGNOL
Clotilde POTEZ

Les étudiants de psychologie
(L3&DL3) représentés par :
Anne-Elisabeth LALUBIN
Marthe de PREVILLE

APPEL À COMMUNICATION

orales & affichées (posters)

Le rétablissement dans le contexte des troubles de la personnalité *Quelle réalité clinique ?*

Colloque organisé jeudi 8 et vendredi 9 janvier 2026,

à l'IPC-Facultés Libres de Philosophie et de Psychologie, 70 avenue Denfert-Rochereau - 75014 Paris.

Public ciblé : *Psychologues, psychiatres, psychothérapeutes, soignants en activité ou en formation, aidants, pair-aidants, et toute personne s'intéressant à cette thématique.*

Comité d'organisation :

Agnès CERTAIN, pharmacien praticien hospitalier, Docteur en pharmacie, Docteur en éthique médicale ; ER IPC.

Patrice LOUVILLE, Psychiatre-psychothérapeute ; Hôpital Corentin Celton, GHU AP-HP.Centre - Université Paris Cité ; Président de l'AFERTP.

Arnaud PLAGNOL, psychiatre, Docteur en philosophie, Professeur de psychologie ; LPPC Paris 8 ; ER IPC.

Clotilde POTEZ, psychologue clinicienne et Docteur en psychologie ; ER IPC, LPPC Paris 8, AFERTP.

Marthe de PREVILLE et Anne-Elisabeth LALUBIN représentantes des étudiants de l'IPC impliqués dans l'organisation de ce colloque.

Contact : colloque-psy@ipc-paris.fr

Comité scientifique :

Morgiane BRIDOU, Maître de conférences en psychologie ; LPPC Université Paris 8.

Emmanuel BROCHIER, Doyen et Directeur de l'IPC, Maître de conférences en philosophie ; ER IPC.

Agnès CERTAIN, Docteur en pharmacie, Docteur en éthique médicale ; ER IPC.

Alice DENIS, Psychologue clinicienne ; Maison Perchée ; Brigade des sapeurs-pompiers de Paris.

Ueli KRAMER, Psychologue-psychothérapeute FSP, Professeur en psychiatrie et psychothérapie à la Faculté de Biologie et de Médecine, Université de Lausanne, Directeur de l'Institut Universitaire de Psychothérapie (Suisse) ; Professeur adjoint en psychologie clinique à l'Université de Windsor (Canada) ; AFERTP.

Patrice LOUVILLE, Psychiatre-psychothérapeute ; Hôpital Corentin Celton, GHU AP-HP.Centre – Université Paris Cité ; Président de l'AFERTP.

Magali MOLINIÉ, Maître de conférences en psychologie ; LPPC Paris 8.

Bernard PACHOUD, Psychiatre, Professeur de psychopathologie à l'Université Paris Cité.

Thierry H. PHAM, Professeur et chef de service de psychologie légale à l'Université de Mons (Belgique), Directeur du Centre de Recherche en Défense Sociale ; AFERTP.

Odile PLAISANT, Psychiatre ; Université Paris Cité ; AFERTP.

Arnaud PLAGNOL, Psychiatre, Docteur en philosophie, Professeur de psychologie ; LPPC Paris 8 ; ER IPC.

Clotilde POTEZ, Psychologue clinicienne, Docteur en psychologie ; ER IPC ; LPPC Paris 8 ; AFERTP.

Audrey VICENZUTTO, Docteure en psychologie, Service de Psychopathologie Légale, Université de Mons (Belgique) ; AFERTP.



Argumentaire

Ce colloque s'inscrit dans la continuité de ceux des deux précédentes années, organisés à l'IPC sur le rétablissement. Le premier colloque « Le rétablissement : de l'idéal de guérison à la restauration du pouvoir d'agir » (mai 2023) avait permis de revenir aux fondements historiques du rétablissement (*recovery*) et de mettre en évidence les enjeux fondamentaux – tant sur le plan sociétal que personnel – associés à ce concept dans le contexte des troubles psychiques persistants, mais également dans le domaine des maladies somatiques (Potez et al., 2025). Le deuxième colloque a mis en lumière la pertinence d'évoquer « Le rétablissement dans le champ du traumatisme » (avril 2024) grâce à des témoignages de personnes directement concernées, à la présentation de résultats d'études et d'échanges autour de concepts plus souvent utilisés dans ce contexte, en particulier la résilience et la croissance post-traumatique (Alleaume et al., 2023). Cette année, toujours dans cette perspective d'élargir le champ d'application du rétablissement, nous interrogerons la pertinence et l'intérêt clinique que représente le déploiement de ce concept dans le contexte des troubles de la personnalité.

Cottraux et Blackburn (2006) définissent la personnalité comme « l'intégration stable et individualisée d'un ensemble de comportements, d'émotions et de cognitions, fondée sur des modes de réactions à l'environnement qui caractérisent chaque individu ». Elle peut être considérée comme la résultante d'un ensemble de traits, les traits de personnalité étant des prédispositions à réagir ou à se comporter d'une manière ou d'une autre dans une situation donnée (Rolland, 2004). Relativement stables dans le temps, ces prédispositions cognitives, affectives et comportementales participent à l'unicité du sujet. Cependant, lorsqu'un trait de personnalité devient « rigide, inadapté et responsable d'une altération significative du fonctionnement social ou professionnel et/ou d'une souffrance subjective » (Guelfi, 1987, cité dans Bonnet et al., 2012, p. 36), l'ensemble de la personnalité peut alors être qualifié de « pathologique ».

Changer son « masque social »¹ ou moduler sa personnalité, en particulier lorsque celle-ci devient dysfonctionnelle, n'apparaît pas chose aisée. Certains traitements s'avèrent toutefois efficaces pour parvenir à une diminution des symptômes voire à une rémission symptomatique, avec un rôle central attribué à la relation thérapeutique en psychothérapie (Kramer et al., 2020). En revanche, la rémission fonctionnelle – en particulier sur le plan social et professionnel – peine à suivre, comme l'indiquent les résultats d'études longitudinales (Skodo et al., 2005 ; Zanarini et al., 2010). Ces données encouragent, dans le contexte des troubles de la personnalité, à se centrer sur le devenir, non pas uniquement des symptômes, mais de la personne dans ses différentes dimensions, démarche caractéristique du paradigme de rétablissement (Pachoud, 2018).

Par ailleurs, la personnalité étant par définition l'expression par excellence d'une personne, l'accompagnement d'un trouble de la personnalité ne vise pas un changement radical au point de la faire devenir « une autre », ni un retour à un état de fonctionnement antérieur idéal - n'ayant d'ailleurs peut-être jamais existé. L'objectif ne consiste-t-il pas plutôt à favoriser la possibilité de retrouver un nouvel équilibre avec soi-même et les autres, en s'inscrivant justement dans un processus de rétablissement (*recovery*) tel que le définissait déjà en 1993 Anthony (cité dans Wyngaerden & Allart, 2021) :

Processus personnel et unique visant un changement d'attitudes, de valeurs, de sentiments, d'objectifs, de compétences et/ou de rôles. C'est un moyen de vivre une vie satisfaisante, utile et remplie d'espérance, qu'elle soit ou non limitée par une maladie. Le rétablissement implique la création d'une nouvelle signification et d'un nouveau but dans la vie de l'individu, qui apprend à dépasser les conséquences dramatiques de la maladie... (p. 45)

Toutefois, comment envisager un rétablissement pour des personnes dont le fonctionnement consiste par exemple à avoir tendance à mettre à mal le lien social ou à justifier leurs comportements par une attitude défensive ? Pourrait-on espérer « malgré elles » un rétablissement renvoyant pourtant à un processus personnel et subjectif, nécessitant une prise de conscience du trouble ? De plus, les trajectoires des personnes concernées par des troubles de la personnalité correspondent-elles à ce concept surtout développé au départ dans le contexte des schizophrénies (Deegan, 1988) ? L'évoquer dans le champ des troubles de la personnalité présente-t-il un intérêt clinique ?

¹ Le terme « personnalité » vient du latin « *persona* » désignant dans l'Antiquité le masque de théâtre.
Cf. <https://www.universalis.fr/encyclopedie/personne/>

Ce colloque sera l'occasion de revenir sur la définition et la description des troubles de la personnalité dans la perspective du rétablissement (*recovery*). Il permettra de présenter des propositions de traitements et d'accompagnement spécifiques, en s'intéressant au-delà de leur efficacité quant à la diminution des symptômes, à la réhabilitation psycho-sociale des personnes concernées, et plus largement à leur devenir existentiel, préoccupation au cœur du paradigme de rétablissement (Koenig & Castillo, 2018).

Les présentations de résultats d'études qualitatives ou quantitatives autour de cette thématique sont les bienvenues, ainsi que les témoignages de personnes concernées, notamment de pairs-aidants ou de médiateurs de santé-pairs, et de soignants ou d'aidants. Les comptes rendus d'activités d'associations intervenant auprès de personnes présentant des troubles de la personnalité sont aussi attendus.

Nous vous espérons nombreux pour échanger autour de cette thématique soulevant de véritables enjeux en santé publique, et à laquelle les professionnels de santé et les accompagnants sont bien souvent confrontés puisque les troubles de la personnalité concerneraient environ 8 % de la population mondiale (Winsper et al., 2020).

Cet appel à communication est ouvert aux professionnels du soin, de l'accompagnement, en activité ou en formation, aux chercheurs et chercheuses, aux bénévoles engagés dans des associations, aux personnes concernées personnellement par la question des troubles de la personnalité et du rétablissement à travers leur propre parcours ou celui de proches.

Les communications orales peuvent prendre plusieurs formes : présentations de résultats d'études qualitatives ou quantitatives, conférences, témoignages, ateliers pratiques pour présenter des propositions d'accompagnement.

Les communications affichées se feront sous la forme de posters scientifiques (format A0 : 118,9 x 84,1 cm) présentés à l'occasion de la session de posters au cours du colloque.

Intervenants nationaux et internationaux bienvenus.

Communications orales et affichées en français ou en anglais.

Un budget est prévu par l'IPC pour participer au remboursement des frais de transport et d'hébergement si nécessaire, pour les intervenants retenus pour communiquer à l'oral.

Pour soumettre des propositions de communications orales ou affichées, merci d'envoyer un résumé de 600 mots maximum à l'adresse mail suivante : colloque-psy@ipc-paris.fr

Date limite de soumission pour les communications : le 8 décembre.

Vous recevrez une réponse par mail au plus tard le 13 décembre.

>>

CALL FOR PAPERS

Submission deadline for oral presentations and
posters : 8 december.
Submission of abstracts (600 words maximum)
to colloque-psy@ipc-paris.fr

RECOVERY IN THE CONTEXT OF PERSONALITY DISORDERS

WHAT CLINICAL REALITY?

ORGANIZED BY THE IPC IN PARTNERSHIP WITH AFERTP

AT IPC, 70 AVENUE DENFERT-ROCHEREAU, 75014 PARIS DE 9H À 18H

JANUARY 8-9
2026

> ER IPC IN PARTNERSHIP WITH
ASSOCIATION FRANCOPHONE
D'ÉTUDES ET DE RECHERCHE
SUR LES TROUBLES DE LA
PERSONNALITÉ – AFERTP

ORGANIZING COMMITTEE

Agnès CERTAIN
Patrice LOUVILLE
Arnaud PLAGNOL
Clotilde POTEZ

Psychology students
(L3&DL3) represented by :
Anne-Elisabeth LALUBIN
Marthe de PREVILLE

CALL FOR PAPERS

Oral Presentations & Posters

Recovery in the Context of Personality Disorders: *What Clinical Reality?*

Conference organised on Thursday 8 and Friday 9 January 2026,

at IPC-Facultés Libres de Philosophie et de Psychologie, 70 avenue Denfert-Rochereau - 75014 Paris, France.

Target Audience: *Psychologists, psychiatrists, psychotherapists, healthcare professionals (working or training), caregivers, peer support workers, and anyone interested in this topic.*

Organizing Committee:

Agnès CERTAIN, Hospital Pharmacist Practitioner, Doctor of Pharmacy, Doctor of Medical Ethics; ER IPC.

Patrice LOUVILLE, Psychiatrist-Psychotherapist; Corentin Celton Hospital, GHU AP-HP.Centre – University of Paris Cité; President of AFERTP.

Arnaud PLAGNOL, Psychiatrist, Doctor of Philosophy, Professor of Psychology; LPPC Paris 8.

Clotilde POTEZ, Clinical Psychologist and Doctor of Psychology; ER IPC, LPPC Paris 8, AFERTP.

Marthe de PREVILLE and Anne-Elisabeth LALUBIN, representatives of the IPC students involved in the organization of this conference.

Contact: colloque-psy@ipc-paris.fr

Scientific Committee:

Morgiane BRIDOU, Maître de conférences en psychologie ; LPPC Université Paris 8.

Emmanuel BROCHIER, Doyen et Directeur de l'IPC, Maître de conférences en philosophie ; ER IPC.

Agnès CERTAIN, Docteur en pharmacie, Docteur en éthique médicale ; ER IPC.

Alice DENIS, Psychologue clinicienne ; Maison Perchée ; Brigade des sapeurs-pompiers de Paris.

Ueli KRAMER, Psychologue-psychothérapeute FSP, Professeur en psychiatrie et psychothérapie à la Faculté de Biologie et de Médecine, Université de Lausanne, Directeur de l'Institut Universitaire de Psychothérapie (Suisse) ; Professeur adjoint en psychologie clinique à l'Université de Windsor (Canada) ; AFERTP.

Patrice LOUVILLE, Psychiatre-psychothérapeute ; Hôpital Corentin Celton, GHU AP-HP.Centre – University of Paris Cité ; Président de l'AFERTP.

Magali MOLINIÉ, Maître de conférences en psychologie ; LPPC Paris 8.

Bernard PACHOUD, Psychiatre, Professeur de psychopathologie à l'Université Paris Cité.

Thierry H. PHAM, Professeur et chef de service de psychologie légale à l'Université de Mons (Belgique), Directeur du Centre de Recherche en Défense Sociale ; AFERTP.

Odile PLAISANT, Psychiatre ; Université Paris Cité ; AFERTP.

Arnaud PLAGNOL, Psychiatre, Docteur en philosophie, Professeur de psychologie ; LPPC Paris 8 ; ER IPC.

Clotilde POTEZ, Psychologue clinicienne, Docteur en psychologie ; ER IPC ; LPPC Paris 8 ; AFERTP.

Audrey VICENZUTTO, Docteure en psychologie, Service de Psychopathologie Légale, Université de Mons (Belgique) ; AFERTP.



Rationale

This conference continues the work of the previous two years' events on recovery, organised at the IPC. The first conference, 'Recovery: from the ideal of healing to the restoration of the power to act' (May 2023), revisited the historical foundations of recovery and highlighted the fundamental issues—both societal and personal—associated with this concept in the context of persistent mental disorders, as well as in the field of somatic illnesses (Potez et al., 2025). The second conference highlighted the relevance of discussing "Recovery in the Field of Trauma" (April 2024) through testimonies from directly affected individuals, the presentation of research findings, and discussions around concepts more commonly used in this context, particularly resilience and post-traumatic growth (Alleaume et al., 2023). This year, continuing with the aim of broadening the scope of recovery, we will examine the relevance and clinical value of applying this concept in the context of personality disorders.

Cottraux and Blackburn (2006) define personality as the stable and individualized integration of a set of behaviors, emotions, and cognitions, based on modes of responding to the environment that characterize each individual. It can be considered the result of a set of traits, personality traits being predispositions to react or behave in one way or another in a given situation (Rolland, 2004). Relatively stable over time, these cognitive, affective, and behavioral predispositions contribute to the uniqueness of the individual. However, when a personality trait becomes rigid, maladaptive, and responsible for significant impairment in social or occupational functioning and/or subjective suffering (Guelfi, 1987, cited in Bonnet et al., 2012, p. 36), the entire personality can then be described as "pathological."

Changing one's "social mask"¹² or modulating one's personality, especially when it becomes dysfunctional, is no easy task. Some treatments, however, prove effective in achieving a reduction in symptoms or even symptomatic remission, with the therapeutic relationship in psychotherapy playing a central role (Kramer et al., 2020). On the other hand, functional remission—particularly in social and professional spheres—is slower to follow, as indicated by the results of longitudinal studies (Skodo et al., 2005; Zanarini et al., 2010). In the context of personality disorders, these findings encourage a focus on the evolution not only of the symptoms, but of the person in their various dimensions, an approach characteristic of the recovery paradigm (Pachoud, 2018).

Furthermore, since personality is by definition the quintessential expression of a person, the goal of addressing a personality disorder is not to bring about a radical change that would make the individual become "someone else," nor a return to an ideal, previous state of functioning—which may never have existed. Rather, isn't the objective to foster the possibility of finding a new equilibrium with oneself and others, by engaging in a recovery process as defined by Anthony as early as 1993:

a deeply personal, unique process of changing one's attitudes, values, feelings, goals, skills and/or roles. It is a way of living a satisfying, hopeful, and contributing life even with limitations caused by the illness. Recovery involves the development of new meaning and purpose in one's life as one grows beyond the catastrophic effects of mental illness. Recovery from mental illness involves much more than recovery from the illness itself. (p. 15)

However, how can we envision recovery for individuals whose functioning involves, for example, a tendency to undermine social connections or justify their behavior with a defensive attitude? Could we hope for a recovery "despite themselves," a recovery that nevertheless stems from a personal and subjective process requiring an awareness of the disorder? Furthermore, do the life trajectories of individuals with personality disorders correspond to this concept, initially developed primarily in the context of schizophrenia (Deegan, 1988)? Is there any clinical relevance to discussing it in the field of personality disorders?

¹² The term "personality" comes from the Latin "persona," which in antiquity referred to a theatrical mask. Cf. <https://www.universalis.fr/encyclopedie/personne/>

This conference will provide an opportunity to revisit the definition and description of personality disorders from a recovery perspective. It will allow for the presentation of specific treatment and support proposals, focusing not only on their effectiveness in reducing symptoms, but also on the psychosocial rehabilitation of those affected, and more broadly on their existential future – a central concern within the recovery paradigm (Koenig & Castillo, 2018).

Presentations of results from qualitative or quantitative studies on this topic are welcome, as well as testimonies from people concerned, including peer supporters or peer health mediators, and caregivers or carers. Reports on the activities of associations working with people with personality disorders are also expected.

We look forward to seeing many of you discussing this topic, which raises real public health issues and which health professionals and caregivers often face since personality disorders affect approximately 8% of the world's population (Winsper et al., 2020).

This call for papers is open to healthcare and support professionals (operating or training), researchers, volunteers involved in associations, and individuals personally affected by the issue of personality disorders and recovery through their own experiences or those of loved ones.

Oral presentations can take several forms : presentations of qualitative or quantitative study results, lectures, testimonials, practical activities to present support proposals.

The scientific posters must be in A0 format: 118.9 x 84.1 cm. They will be displayed and presented during the conference poster session.

National and international speakers are welcome. Oral presentations and posters in French or English.

The IPC is able to take part in the reimbursement of transport and accommodation costs, if necessary, for speakers selected to give a speaking presentation.

To submit your suggestions for oral presentations or posters, please send an abstract of maximum 600 words to the following email address : colloque-psy@ipc-paris.fr

Deadline for submission of papers: 8 December.

You will receive an email reply no later than 13 December.

Références bibliographiques / References:

- Alleaume, B., Goutaudier, N., & Fouques, D. (2023). Résilience et croissance post-traumatique : enjeux théoriques et cliniques. *L'Évolution Psychiatrique*, 88(2), 312-323. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2023.01.006>
- Anthony, W. A. (1993). Recovery from mental illness: The guiding vision of the mental health service system in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16(4), 11–23. <https://doi.org/10.1037/h0095655>
- Bonnet, A., Bréjard, V., & Pedinielli, J.-L. (2012). Descriptions et cliniques des troubles de la personnalité. In A. Bonnet & V. Bréjard (Dir.), *Les troubles de la personnalité* (pp. 36–79). Armand Colin. https://shs-cairn-info.accedistant.bu.univ-paris8.fr/les-troubles-de-la-personnalite_9782200272012-page-36?lang=fr
- Cottraux, J., & Blackburn, I. M. (2006). *Psychothérapies cognitives des troubles de la personnalité* (2^e éd.). Paris, France : Masson.
- Deegan, P. E. (1988). Recovery: The lived experience of rehabilitation. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 11(4), 11-19. <https://doi.org/10.1037/h0099565>
- Koenig, M., & Castillo, M.-C. (2018). Perspectives pour le rétablissement. In A. Plagnol, B. Pachoud, & B. Granger (Dir.), *Les nouveaux modèles de soins : Une clinique au service de la personne* (pp. 175–185). Doin. <https://doi.org/10.3917/jle.plagn.2018.01.0175>
- Kramer, U., Beuchat, H., Grandjean, L., & Pascual-Leone, A. (2020). How Personality Disorders Change in Psychotherapy : a Concise Review of Process. *Current Psychiatry Reports*, 22(8). <https://doi.org/10.1007/s11920-020-01162-3>
- Pachoud, B. (2018). La perspective du rétablissement : un tournant paradigmique en santé mentale. *Les Cahiers du Centre Georges Canguilhem*, 7, 165-180. <https://doi.org/10.3917/cgc.007.0165>
- Potez, C., Certain, A., Vignes, S., Robert, N., Ferrarini, Y., & Plagnol, A. (2025). Le rétablissement dans le contexte des maladies somatiques – co-analyses de parcours de vie traversés par le VIH et le lymphœdème. *Annales Médico-psychologiques Revue Psychiatrique*. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2025.04.001>
- Rolland, J.-P. (2004). Introduction. In *L'évaluation de la personnalité : Le modèle en cinq facteurs* (pp. 1–20). Bruxelles, Belgique : Éditions Mardaga.
- Skodol, A. E., Pagano, M. E., Bender, D. S., Shea, M. T., Gunderson, J. G., Yen, S., Stout, R. L., Morey, L. C., Sanislow, C. A., Grilo, C. M., Zanarini, M. C., & McGlashan, T. H. (2004). Stability of functional impairment in patients with schizotypal, borderline, avoidant, or obsessive-compulsive personality disorder over two years. *Psychological Medicine*, 35(3), 443-451. <https://doi.org/10.1017/s003329170400354x>
- Winsper, C., Bilgin, A., Thompson, A., Marwaha, S., Chanen, A. M., Singh, S. P., Wang, A., & Furtado, V. (2020). The prevalence of personality disorders in the community: a global systematic review and meta-analysis. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 216(2), 69–78. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.166>
- Wyngaerden, F., & Allart, M. (2021). Le rétablissement, nouveau paradigme ? *La Revue Nouvelle*, 6, 44-53. <https://doi.org/10.3917/rn.216.0044>
- Zanarini, M. C., Frankenburg, F. R., Reich, D. B., & Fitzmaurice, G. (2010). Time to attainment of recovery from borderline personality disorder and stability of recovery: A 10-year prospective follow-up study. *The American journal of psychiatry*, 167(6), 663–667. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.09081130>