

" الممارسة النفسية للأخصائي النفسي العيادي في الوسط العقابي (السجن) بين التكوين النظري والعمل الميداني.

د. السعيد قارة جامعة المسيلة

الملخص

ملخص الدراسة: تناولت الدراسة موضوع: الممارسة النفسية للأخصائي النفسي العيادي في الوسط العقابي (السجن) بين التكوين النظري والعمل الميداني "حيث ركزت الدراسة على الفجوة الكبيرة في الممارسة العيادية للأخصائي النفسي بين تكوينه الأكاديمي (الجامعي) وعمله الميداني، لتختتم الدراسة بمجموعة من الإقتراحات التي من شأنها أن تحسن من التكوين الجامعي للأخصائي النفسي، لتنعكس إيجاباً على الممارسة العيادية له، وعلى توقعات المرضى.

إشكالية الدراسة:

إن التقدم التكنولوجي وما صاحبه من تغير في نمط وأسلوب حياة الفرد كان له انعكاسات على صحته الجسمية والنفسية، وهذا ما أشارت إليه العديد من الأبحاث المتضمنة بالدراسة في علم النفس الصحة - وهو العلم الذي يعنى بدراسة السلوك الإنساني في إطار الصحة والمرض- كما أن الدور الكبير الذي تلعبه العوامل الخارجية (الإطار الثقافي، الإقتصادي، البيئي... إلخ) المصاحبة للعوامل الداخلية للإصابة بالمرض النفسي، إستدعت تخصصا جديدا يعنى بدراستها وهو علم النفس المرضي الإجتماعي.

وكرد فعل الفرد لمختلف هاته الآثار النفسية فهو يبحث عن علاج نفسي وتكفل نفسي بحالته، وبذلك فهو يلجأ لمختلف العيادات النفسية بحثا عن علاج، قد يكون شافيا في بعض الأحيان وقد لا يكون في أحيان أخرى لأسباب مختلفة منها ما يتعلق بالفرد في حد ذاته، ومنها ما يتعلق بالأخصائي النفسي المشرف على عملية العلاج (تكوينه، محصلته العلمية، مهاراته... إلخ).

وإذا تكلمنا عن معوقات العملية العلاجية و التكفل النفسي في البيئة المفتوحة فإن صعوبتها أكثر وأكثر داخل البيئة المغلقة (السجن)، ذلك أن المهام المسندة للأخصائي النفسي داخل السجن ذات أعباء ثقيلة ومسؤولية كبيرة، خاصة وأنه خلال عملية التكوين الذي تلقاه الأخصائي النفسي خلال مساره التعليمي تخلو تماما من زيارات ميدانية للسجن والإحتكاك بالأخصائيين النفسيين العاملين فيه.

ومن هنا تأتي هاته الدراسة محاولة للإجابة على التساؤلات التالية:

من هو الأخصائي النفسي العامل في الوسط العقابي ؟

ما هو التكوين الذي يتلقاه الأخصائي النفسي في الوسط العقابي ؟

ما هي مهام الأخصائي النفسي في الوسط العقابي ؟

ما هي العلاقة بين التكوين النظري والميداني للأخصائي النفسي ؟

1- الأخصائي النفسي العامل في الوسط العقابي

يعرف الباحث الأخصائي النفسي في الوسط العقابي على أنه: "ذلك الممارس الذي تلقى تكويناً في علم النفس العيادي الذي يؤهله لدراسة الوظائف النفسية السوية، والمرضية والشاذة والمضادة للمجتمع، ليعطيها تفسيرات وتشخيصات وتكفل نفسي (علاج نفسي) وتنبؤات، تخدم:

1- نزلاء الوسط العقابي من خلال التكفل النفسي بمعاناتهم وانحرافاتهم.

2- المؤسسة العقابية من خلال الحفاظ على أمن المؤسسة وذلك بالحد من سلوكيات الخطر التي يمكن أن يقوم بها المساجين من خلال التنبؤ الذي يعطيه الأخصائي النفسي في تقاريره النفسية عن الحالات التي يستقبلها.

3- الوسط القضائي من خلال تقاريره النفسية أو الخبرة النفسية عن مختلف الحالات، والتي تساعد القضاء على فهم جيد للظواهر النفسية لا سيما المتعلقة بالأحداث، والمتعلقة بلجنة الإفراج المشروط.

وهو يخضع (الأخصائي النفسي) للمرسوم التنفيذي رقم 240-09 المؤرخ في 29 رجب 1430 الموافق لـ 22 يوليو 2009 المتضمن للقانون الأساسي الخاص بالموظفين المتتمين لأسلاك النفسانيين للصحة العمومية.¹

2- تكوين الأخصائي النفسي في الوسط العقابي

ليس هناك تكوين خاص بالأخصائي النفسي في الوسط العقابي، بل إن تكوينه هو نفس التكوين الذي يجريه الأخصائيون النفسيون العاملون في مختلف القطاعات الأخرى (التضامن الإجتماعي، الصحة، ...الخ).

قبل استحداث نظام "LMD" "ل م د" كان مطلوباً لتوظيف الأخصائيين النفسيين في الوسط العقابي - كسائر القطاعات الأخرى- شهادة الليسانس في علم النفس العيادي (بكالوريا +4)، حيث كان طالب علم النفس العيادي يقضي سنتان في علم النفس جذع مشترك ثم سنتان أخريان تخصص علم النفس العيادي.

أما حالياً فإن توظيف النفسانيين العياديين في مختلف القطاعات يشترط للدخول في مسابقات التوظيف لهذا المنصب شهادة الليسانس في علم النفس العيادي أي (بكالوريا + 3)، يدرس فيها الطالب سنة جذع مشترك علوم إجتماعية، ثم سنة جذع مشترك علم النفس ثم سنة تخصص علم

النفس العيادي، يدرس المقاييس التي كان يدرسها طالب علم النفس العيادي سابقا في سنتين في سنه واحدة (أنظر الجدولين 1 و 2)، ليجد الطالب نفسه أخصائيا نفسانيا عليه مهمة صعبة لا تتعلق بشخصه فحسب بل بجوانب إنسانية تضع فيه كل الثقة لمساعدتها أين يجد نفسه يطرح السؤال: أين الحل في عدم قدرتي على التكفل النفسي؟ هل تكويني الأكاديمي؟ هل تكويني الشخصي؟.

علما أنه سابقا كان الكثير من الأخصائيين النفسانيين ينادون بالنظر في تحسين تكوينهم، بإضافة سنة أخرى في مسارهم الدراسي للتخرج بشهادة أخصائي نفسي (بكالوريا +5)، كما هو الحال بالنسبة لفرنسا حيث يحدد القانون الفرنسي الأخصائي النفسي بالممارس الذي لديه ماستر 2 في علم النفس العيادي، (قديمًا DESS أو DEA) تكوين فيه ترجمات عديدة في مؤسسات مختلفة.

الجدولين التاليين يبينان برنامج تكوين الأخصائي النفسي في السنة الثالثة عيادي (السداسيين الخامس والسادس). (2014).

جدول رقم 1: وحدات التعليم للسداسي الخامس (علم النفس العيادي)

الحجم الساعي الأسبوعي		الحجم الساعي السداسي	وحدات التعليم
الأعمال الموجهة	المحاضرة	16-14 أسبوع	
			وحدات التعليم الأساسية
18	36	54	إضطرابات النمو الحسي الحركي
18	36	54	الإضطرابات النفسية وماتية
18	36	54	مدخل إلى علم النفس العصبي
			وحدات التعليم المنهجية
18	36	54	علم النفس المرضي للراشد
18	36	54	علم النفس المرضي للطفل والمراهق
			وحدات التعليم الإستكشافية
18	18	36	تقنيات الفحص والكشف
18	18	36	منهجية البحث

التريص	-	-	-
وحدة التعليم الأفقية			
لغة أجنبية	18	-	18

جدول رقم 2: وحدات التعليم للسداسى السادس (علم النفس العيادى)

وحدات التعليم	الحجم الساعى السداسى	الحجم الساعى الأسبوعى	
	16-14 أسبوع	المحاضرة	الأعمال الموجهة
وحدات التعليم الأساسية			
إضطرابات اللغة	54	36	18
العلاجات النفسية	54	36	18
دراسة الحالة	54	36	18
إضطرابات الجهاز العصبى	54	36	18
وحدات التعليم المنهجية			
الأدوية النفسية	54	36	18
علم الإجرام والانحراف	54	36	18
وحدات التعليم الاستكشافية			
مذكرة التخرج			
وحدة التعليم الأفقية			
لغة أجنبية	18	-	18

من خلال تحليل برنامج التدريس للسداسيين الخامس والسادس لتخصص علم النفس العيادي نجد أنه أهمل العنصر المتعلق بالتربص وهو العنصر الأساسي في عملية تكوين الأخصائيين النفسيين، إذ لا يوجد تربص آلي يقوم به الطالب أثناء تكوينه، كما هو الحال بالنسبة لطلبة الطب أو التكوين شبه طبي...إلخ.

ويقتصر التربص أو تقرير التربص على المكان الذي أجرى فيه الطالب دراسته الميدانية المتعلقة بمذكرة التخرج إن تم قبوله في مكان الدراسة.

3- مهام الأخصائي النفسي في الوسط العقابي

تتعدد مهام الأخصائي النفسي بتعدد شخصيات المساجين و جرائمهم وشذوذهم من جهة ومن جهة أخرى لخصوصية الوسط العقابي وما يقتضيه من إسهام علم النفس فيه، ويمكن تحديد عمل الأخصائي النفسي في النقاط التالية:

1- الفحص النفسي الأولي: بمجرد دخول السجين إلى السجن يقوم الأخصائي النفسي بالفحص النفسي الأولي لتحديد شخصية المسجون، سوابقه المرضية النفسية والعقلية، خطورته، الإدمان...إلخ.

وهذا طبقا لقانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين لسنة 2005، في الجانب المتعلق بالرعاية الصحية إذ تنص المادة رقم 58 على أنه: " يتم فحص المحبوس وجوبا من طرف الطبيب والأخصائي النفسي عند دخوله إلى المؤسسة العقابية وعند الإفراج عنه، وكما دعت الضرورة لذلك"²

2- القيام بالفحوصات النفسية الدورية: يتم فحص المحبوسين بناء على طلبهم أو توجيه من الطبيب، المدير، ضابط الحيازة...إلخ.

3- التكفل النفسي والعلاج النفسي حيث أن دخول السجين إلى السجن وخاصة من فئة غير معتادي الإجرام يستدعي دعما نفسيا لمواجهة حالات الإنهيار والوقاية من الإنتحار، حيث أن المعاناة النفسية تأتي من صعوبة التأقلم في الوسط العقابي مع المساجين معتادي الإجرام، ومن عدم فهم الحدث الإجرامي والخوف منه، كما تأتي أيضا من رفض الحكم ومدة العقوبة.

وتفترض بعض الدراسات (Bezaury&Faruch, 1991; Chaabani& Bataille,2002;Wulfman, 1982)

أن الوسط العقابي وظروف الإحتباس هي السبب المباشر في ظهور اضطرابات نفسية وعقلية شديدة³، مما يستدعي تكفلا نفسيا بهاته الفئة.

ويتفق الباحث مع Glovine الذي يرى بأن التكفل النفسي داخل السجن مختلف عن التكفل خارج المؤسسة العقابية أين يمكن ضبط مواعيد جلسات العلاج النفسي بكل حرية، في حين أن البيئة المغلقة تحكمها القوانين التي تفرض مثلاً تحويلات إدارية للمساجين مما يقطع العلاقة العلاجية بين الأخصائي النفسي والسجين⁴.

وفيما يخص التكفل النفسي بالمساجين فإن (Mireille, 2012) ترى أن بعض المساجين يعانون من العزلة والبيئة المغلقة والشعور بالذنب من الحدث الإجرامي، فالأخصائي النفسي يتيح للنزلاء تحمل الصدمات والتخفيف منها ومن المعاناة النفسية، التحرر من العزلة، التكيف مع العقوبة وقضاءها في وسط عقابي صعب مليء بالصراعات مع المساجين الآخرين بعدوانيتهم الجسدية، اللفظية، الجنسية⁵.

4- التدخل في حالات الأزمة كمحاولات الإنتحار، الإضراب عن الطعام، Grève de la faim التشويه الذاتي للجسد Automutilation أو الحالات النفسية الإستعجالية كحالات الهيجان. Etats d'agitations.

5- إعداد تقارير نفسية بناء على طلب مختلف الهيئات (مجلس قضائي، إدارة السجون...).

6- القيام بالخبرة النفسية.

7- القيام بالحملات التحسيسية لفائدة المساجين.

8- إبداء الرأي حول طلب العزلة التأديبية، أي هل يتحمل المسجون العزلة التأديبية أم لا وهذا وفقاً للمادة رقم 85 من قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين.

9- إبداء الرأي حول طلبات عمل المساجين داخل المؤسسة.

10- مساعدة المساجين من المرضى والمدمنين خاصة على تقبل والتزام علاجهم.

11- التحضير النفسي لخروج المساجين من السجن وإعادة إدماجهم اندماجاً سليماً، حيث أن كثيراً من المساجين الذين قضوا فترات طويلة في السجن، يظهرون خوفاً من خروجهم من السجن، إذ يفقدوا جميع التصورات المرتبطة بالبيئة المفتوحة. فوظيفة النفسي مساعدتهم على إعادة بناء التصورات، وتعديل السلوك لتكيف إجتماعي لائق.

12- عضو في لجنة تطبيق العقوبات وهي لجنة مكونة من قاضي تطبيق العقوبات ومدير المؤسسة، ضابط الحياة، ضابط إعادة الإدماج، أخصائي نفسي، طبيب، كاتب الضبط، تنظر في طلبات الإفراج المشروط، الإجازة، الحرية النصفية، العمل بالورشات، إذ يعد الأخصائي النفسي تقارير نفسية عن كل سجين قدم طلبا للجنة.

13- عضو في لجنة الأحداث وإعادة التربية.

14- عضو في لجنة مكافحة الإدمان.

15- عضو في لجنة إنتقاء أعوان وضباط إعادة التربية.

16- المساهمة في التكوين المستمر لضباط إعادة التربية.

17- القيام بالفحوصات النفسية لفائدة موظفي المؤسسة.

من خلال كل ما تم تبيان من العمل الذي يقوم به الأخصائي النفسي داخل السجن، فإن L'huilier يذهب للقول بأن مهام الأخصائي النفسي متعددة وهي تختلف بذلك عن عمل طبيب الأمراض النفسية (Le Psychiatre) في الوسط العقابي حيث يقتصر دوره على تقرير الوضع الراهن للحالة الصحية النفسية للسجين وفي الخبرة النفسية له حول الحدث الإجرامي هل هو مسؤول عنه أم لا.⁶

4- أخلاقيات الأخصائي النفسي

- إحترام حقوق الأفراد في قبول أو رفض العلاج النفسي.

- الكفاءة الشخصية.

- المسؤولية تجاه عمله فهو مسؤول عن تكفله النفسي بدون شروط تفرض عليه.

- النزاهة والسرية التامة.

- المعرفة العلمية.

- إحترام الهدف المسطر.

- الإستقلال المهني بما يتضمنه من حرية في اختيار الطرق والمناهج لممارسة المهنة.

- العمل بالضمير.⁷

5- العلاقة بين التكوين النظري والميداني

لا توجد علاقة بين مجال التكوين والعمل الميداني للأخصائي النفسي، هناك فجوة كبيرة بين ما تم دراسته وتلقيه وبين الممارسة الميدانية، خاصة وأن الوسط العقابي وسط مميز، وبالأخص مميز بالشريحة التي يتم التعامل معها، فالتعامل مع المساجين باختلاف شخصياتهم، اضطراباتهم، سلوكياتهم الإجرامية عمل جد صعب يتطلب من الأخصائي النفسي التحلي بقوة الشخصية وبالحكمة والملاحظة والتحليل الجيدين.

لكن الأخصائي النفسي بعد تخرجه وتوظيفه مباشرة يتفاجأ بحجم المسؤولية الملقاة على عاتقه، ولا يجد توافقاً ميدانياً بين ما تم دراسته وبين ما ينتظره من عمل نفسي.

صحيح تم دراسة مقياس علم الإجرام، لكن هناك خلل في الربط بين النظري والميداني، خلال التكوين تم التطرق إلى مختلف نظريات علم الإجرام لكن الطالب لم يجز أي تربص ميداني يربط من خلاله ما تم دراسته وما تم ملاحظته من حالات، ناهيك عن أن تلك النظريات تختلف بين النظري والميداني، فالسيكوباتي نظرياً شخص واحد بصفات مشتركة لكن في الوسط العقابي يعتبر كل سيكوباتي هو حالة سيكوباتية مختلفة عن الحالة السيكوباتية الأخرى بكل الخصائص والمميزات ومن هنا تظهر أهمية القيام بالتربص.

- التكوين يقتصر للتربص الميداني كسائر العلوم الأخرى أين يجري الطلبة تربصات عديدة طوال مسارهم الدراسي.

- الممارسة في الوسط العقابي تحتاج لما يعرف بالخبرة النفسية، في تكوين النفسي لا يوجد مقياس "الخبرة النفسية" L'expertise psychologique الذي يعتبر أساس عمل النفسي في الوسط العقابي والقضائي.

- التعامل مع الأحداث: التكوين يتناول بالدراسة الأحداث ضمن مقياس علم الإجرام والانحراف تناولا قانونيا (تعريف الحدث، البيئة التي يوضع فيها الحدث...إلخ)، لا تناولا من حيث التكفل النفسي بالأحداث.

- التعامل مع النساء المجرمات: التكوين يركز على السيكوباتية الذكورية، ويهمل السيكوباتية الأنثوية، ليجد النفسي نفسه أمام فئة جديدة عليه وعلى المجتمع الجزائري، مجبرا على التكفل النفسي بها معتمدا على تكوين شخصي لا على الذي تلقاه أكاديميا.

- التشخيص: من المقاييس المهمة في عملية التشخيص علم النفس المرضي للطفل والمراهق (بالنسبة للأحداث)، وعلم النفس المرضي للراشد بالنسبة للمساجين الراشدين، لكن دراسة طالب علم النفس لهاته المقاييس يركز أساسا على نظرياته أكثر من تركيزه على أعراض الإضطرابات من جهة، ومن جهة أخرى حتى وإن تم التركيز على الأعراض فإنها لا تربط بترص ميداني يرى فيه الطالب الحالات المرضية بأعراض يراها ميدانيا لتثبت ما تم دراسته نظريا.

- العلاج النفسي: تتم دراسة مقياس العلاج النفسي كنظريات وليس كتطبيقات، ولم يتم ربطه إطلاقا بترصات ميدانية حول مختلف العلاجات النفسية مما يشكل نقطة صعبة للدخول في عملية العلاج النفسي.

- التكوين يقتصر لمقياس طبي يتناول بصفة عامة الأمراض العيادية، الأمراض المزمنة و علم الأوبئة و La Psycho-Oncologie في حين أن العمل مع فريق العمل يتطلب الإلمام بصفة عامة بهاته الجوانب لتسهيل عملية التواصل مع فريق العمل.

- مقياس الإنتقاء: تكوين النفسانيين العياديين لا يأخذ بالإعتبار هذا المقياس، في حين أن من بين مهام النفسانيين عملية الإنتقاء السيكوتقي.

6- إقتراحات لتحسين تكوين النفسانيين:

يورد الباحث مجموعة من الإقتراحات بغية تحسين عملية تكوين النفساني العيادي وبالتالي الرفع من أدائه المهني، وهي كلها إقتراحات تتعلق بتحسين عملية التكوين من خلال:

- إعتداد مدة التكوين 5 سنوات، أي ماستر 2 علم النفس العيادي، للحصول على رتبة نفساني عيادي.

- إلزامية القيام بالترصات الميدانية طيلة مدة التكوين لفائدة جميع الطلبة في المؤسسات الإستشفائية المتخصصة بالأمراض العقلية و مؤسسات إعادة التربية، المراكز التابعة لمديرية النشاط الإجتماعي، وهذا بتوقيع إتفاقيات عملية بين وزارة البحث العلمي ومختلف الوزارات المعنية، أو تفعيلها ومتابعتها إن كانت موقعة سابقا.

- إضافة مقياس علم النفس الصحي وهو العلم الذي يتناول السلوك الإنساني في سياق الصحة والمرض.
- إضافة مقياس DSM كمقياس مستقل، مكمل لمقاييس علم النفس المرضي للطفل والمراهق، علم النفس المرضي للراشد.
- إضافة " الورشات " Les ateliers كتعويض عن حصص الأعمال الموجهة وهذا بالنسبة لمقاييس: علاجات نفسية، دراسة الحالة، إختبارات الشخصية، تقنيات الفحص والكشف.
- إضافة مقياس طب عيادي كأمریکا وسائر الدول الأوروبية لتمكين النفسي من التواصل الجيد مع فريق العمل ومع مرضاه.
- التركيز على التكوين باللغة الإنجليزية.
- التركيز على إسهامات الجمعية الأمريكية لعلم النفس APA.

الخلاصة: تعتبر مهنة الأخصائي النفسي من المهام النبيلة التي تقدم دعماً نفسياً للمرضى لمواجهة اضطراباتهم المختلفة، وهي المهنة التي لا يدرك فعاليتها إلا المريض الذي لجأ إليها طالبا العلاج، وبذلك فهي تتطلب كفاءة من طرف الأخصائي النفسي للقيام بمهمته بنجاح، غير أن هذه الكفاءة تصطدم بمعوقات تحول بينه وبين تكفله الجيد بمختلف الحالات هاته المعوقات تتمثل أساساً في اختلاف الجانب النظري للتكوين عن الجانب التطبيقي للمهنة، حيث أن تكوين النفسي يفتقد تماماً لتربصات ميدانية يكتشف من خلالها ما تم تناوله نظرياً، كما يفتقد أيضاً لبرامج تدريبية في العلاج النفسي دعامة العمل النفسي، و بعض المقاييس الضرورية، كل هذا يجعل النفسي عاجزاً عن أداء عمله مع حالات مرضية تنتظر منه تقديم الكثير.

المراجع

1. قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الإجتماعي للمحبوسين. (2005). وزارة العدل. الديوان الوطني للأشغال التربوية.
2. الجريدة الرسمية. 29 رجب 1430 الموافق لـ 22 يوليو 2009 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتهين لأسلاك الصحة العمومية.
3. Cabelguen, M. (2006). Dynamique des processus d'adaptation des détenus au milieu carcéral. Thèse de Doctorat en psychologie. Université Rennes 2. France.
4. Dicharry, M. (2011). Quel est le rôle du psychologue en éducation thérapeutique du patient. Mémoire de Master 2 en psychopathologie de l'adaptation au stress. Université Bordeaux 2. France.
5. Glovine, P. (2004/3). Un psychologue en prison: entre logique psychiatrique et logique judiciaire, Psychotropes, (Vol. 10), pp.187-197.
6. Mirielle. (15 Mai 2012). La psychologie carcérale, trouvé le 01 sept 2015 sur <https://www.dissertationsenligne.com/Religion-et-Spiritualite%20C3%A9/La-Psychologie-carc%20C3%A9rale/38045.html>
7. L'huilier, D. (2008). Pratiques psychologiques dans le champ pénitentiaire, *Bulletin de psychologie*, 1(493), pp. 1-6.

الهوامش

¹-الجريدة الرسمية. 29 رجب 1430 الموافق 22 يوليو 2009 المتضمن القانون الأساسي الخاص بالموظفين المنتخبين لأسلاك الصحة العمومية.

²-قانون تنظيم السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي للمحبوسين. (2005). وزارة العدل. الديوان الوطني للأشغال التربوية. ص. 24

³-Cabelguen, M. (2006). Dynamique des processus d'adaptation des détenus au milieu carcéral. Thèse de Doctorat en psychologie. Université Rennes 2. France. P.135

⁴-Glovine, P. (2004/3). Un psychologue en prison: entre logique psychiatrique et logique judiciaire, Psychotropes. P.190

⁵-Mirielle. (15 Mai 2012). La psychologie carcérale, trouvé le 01 sept 2015 sur <https://www.dissertationsenligne.com/Religion-et-Spiritualite/C3%A9/La-Psychologie-carc%C3%A9rale/38045.html>

⁶-L'huilier, D. (2008). Pratiques psychologiques dans le champ pénitentiaire, Bulletin de psychologie, 1(493), P. 2.

⁷-Dicharry, M. (2011). Quel est le rôle du psychologue en éducation thérapeutique du patient. Mémoire de Master 2 en psychopathologie de l'adaptation au stress. Université Bordeaux 2. France. P. 65