



# Le Psy Déchaîné

Association Française Fédérative des Etudiants en Psychiatrie | N°13 - Février 2015



Pariez sur  
**P'AFFEP !**



# SOMMAIRE

▶ <b>Edito</b> .....	01
▶ <b>Actualité</b> .....	02
• Election du nouveau bureau	
• Retour sur le 1 <sup>er</sup> forum AFFEP	
• Retour sur l'Assemblée Générale des référents	
• Charte des référents AFFEP	
• Poster Responsabilité Médicale	
▶ <b>Késako ?!?</b> .....	10
• Le mot de la présidente : triskaïdékaphobie.	
▶ <b>Focus sur Toulouse</b> .....	11
▶ <b>Interview</b> .....	12
• Interview d'un interne européen : La psychiatrie en Italie	
▶ <b>Parole aux patients</b> .....	16
▶ <b>Articles d'internes</b> .....	18
• Tables rondes avec les usagers de la psychiatrie	
• Culture et Santé Mentale	
• Regards et pratiques culturelles en Santé Mentale : Festival de Lorquin 2015	
▶ <b>Congrès</b> .....	24
• CNIPSY 2014 – Notes de congrès	
• Retour sur la session thématique AFFEP au CFP	
▶ <b>BD</b> .....	32
• La vérité sort de la bouche des patients	
▶ <b>Agenda des congrès</b> .....	34
▶ <b>Pour vous détendre</b> .....	36
• Jeu : Qui suis-je ?	
▶ <b>Annonces de recrutement</b> .....	39



#### **Présidente :**

Bénédicte BARBOTIN, [president@affep.fr](mailto:president@affep.fr)

#### **Vice-présidente :**

Marine LARDINOIS, [vicepresident.affep@yahoo.fr](mailto:vicepresident.affep@yahoo.fr)

#### **Secrétaire :**

Alice VIGNES, [secretariat@affep.fr](mailto:secretariat@affep.fr)

#### **Trésorière :**

Gabrièle MUGNIER, [tresorier.affep@yahoo.fr](mailto:tresorier.affep@yahoo.fr)

#### **Coordination nationale :**

Benjamin LAVIGNE, [coordination-nationale@affep.fr](mailto:coordination-nationale@affep.fr)

#### **Délégués EFPT :**

Mircea RADU, Clément DONDÉ-COQUELET  
et Julia SIMMONDS, [efpt@affep.fr](mailto:efpt@affep.fr)

#### **Délégués syndicaux :**

Alexis LEPETIT et Reda BOUKAKIOU,  
[coordination-syndicale@affep.fr](mailto:coordination-syndicale@affep.fr)

#### **Responsable communication :**

Camille QUENEAU  
[communication@affep.fr](mailto:communication@affep.fr)

#### **Webmaster :**

Renan DUPREZ et Romain SAYOUS,  
[webmaster@affep.fr](mailto:webmaster@affep.fr)

ISSN : 2267-2206

**Rédacteur en chef :** Benjamin LAVIGNE

**Rédactrice en chef adjointe :** Camille QUENEAU

#### **Ont participé à ce journal :**

Marine LARDINOIS, Bénédicte BARBOTIN, Alice VIGNES, Alexis LEPETIT, Reda BOUKAKIOU, Julia SIMMONS, Mircea CRISTIAN RADU, Romain SAYOUS, Clément DONDÉ, Renan DUPREZ, Déborah SEBBANE, Juliette SALLES, Clara FETEANU, Daniele GARINO, Emmanuelle, Sylvain LEIGNIER, Aurélie BERGER-VERGIAT, Claire FARINA.

**Bande dessinée :** Claire Farina

**1<sup>ère</sup> de couverture :** Benjamin LAVIGNE et Camille QUENEAU.

#### **Régie publicitaire :**

Reseauaprosante.fr / Macéo éditions  
6, avenue de Choisy  
75013 Paris  
M. TABTAB Kamel, Directeur

Imprimé à 2700 exemplaires. Maquette et impression en UE. Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.





Bonjour à tous,

Il ne fallait pas être superstitieux en prenant la suite d'Aurélié pour le Psy Déchaîné.

Un numéro 13 pour commencer, introduisant un nouveau bureau de l'AFFEP à 13 membres, et le tout sortant au mois de février, pas loin du vendredi...13 ! J'en frémissais d'avance quand toutes ces coïncidences (mais les coïncidences existent elles ?) nous sont apparues.

Heureusement, pour le moment, tout s'est plutôt bien déroulé. Et ce grâce à l'aide inestimable de tous ceux qui ont collaboré pour ce numéro du Psy Déchaîné.

Au programme, direction le sud-ouest, avec l'implication importante de la ville de Toulouse dans ces pages : en plus du focus qui y est dédié, vous découvrirez un article sur les relations entre usagers et internes ; et notre nouvelle rubrique, « Parole aux patients », s'ouvre avec une patiente toulousaine qui a bien voulu se prêter à cette riche expérience.

Vous retrouverez également vos rubriques habituelles (on ne change pas une équipe qui gagne), avec les actualités AFFEP, le kézako, l'interview d'un interne européen (direction l'Italie !), et la page de BD, entre autres.

Prendre la relève d'Aurélié Berger, aux commandes du Psy Déchaîné depuis deux ans, n'est pas simple, et pour relever le défi, il fallait bien être au moins deux. J'ai le plaisir de partager cette mission avec Camille Queneau, notre nouvelle responsable communication !

Nous espérons tous deux que les numéros à venir seront à la hauteur de vos attentes. N'hésitez pas à nous contacter si vous avez l'âme journalistique, ou si vous souhaitez partager avec les internes des questionnements ou des expériences vécues au cours de vos stages ou des rencontres que vous avez faites.

Ce magazine est fait POUR vous, et nous souhaitons qu'il soit également le plus possible fait PAR vous.

*Bonne lecture.*

**Benjamin LAVIGNE**  
Rédacteur en Chef

PS : Ce journal a été préparé avant les événements du 7 janvier 2015 et des jours qui ont suivi. Mais nous souhaitons quand même le dédier à la mémoire de ceux qui sont morts pour leurs idées, pour la défense de la liberté d'expression en général, et de la liberté de la presse en particulier.

Nous avons bien sûr une pensée supplémentaire pour notre consoeur, Elsa Cayat.



# NOUVEAU BUREAU AFFEP

Le bureau de l'AFFEP n'a pas seulement peur que le ciel lui tombe sur la tête... :



Une nouvelle année affepienne a commencé au CNIPSY 2014 avec, entre autres, l'élection du nouveau bureau national de l'AFFEP !

13 internes venus des 4 coins de la France, des « anciens » et pleins de petits nouveaux, tous motivés pour les nombreuses missions de l'association pour cette année 2015 !

Voici une petite présentation de ces 13 membres, qui ont peut-être quelques peurs irrationnelles, mais n'ont pas peur du travail qui les attend !



## WEBMASTER

Renan

Ville : Rennes

Phobie : hippopotomonstrosesquippedaliophobie



## COORDINATEUR NATIONAL

Benjamin

Ville : Limoges

Phobie : lachanophobie



## VICE-PRÉSIDENTE

Marine

Ville : Bordeaux

Phobie : abibliophobie



## PRÉSIDENTE

Bénédicte

Ville : Paris

Phobie : nanopabulophobie



## DÉLÉGUÉ EFPT

Clément

Ville : Lyon

Phobie : tyrosémiophobie



**TRESORIÈRE**

Gabrièle

Ville : Angers

Phobie : nomophobie



**SECRETÀIRE**

Alice

Ville : Paris

Phobie : anatidaephobie

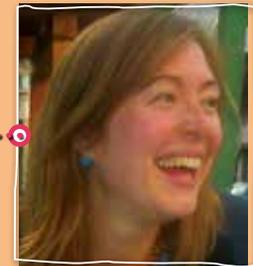
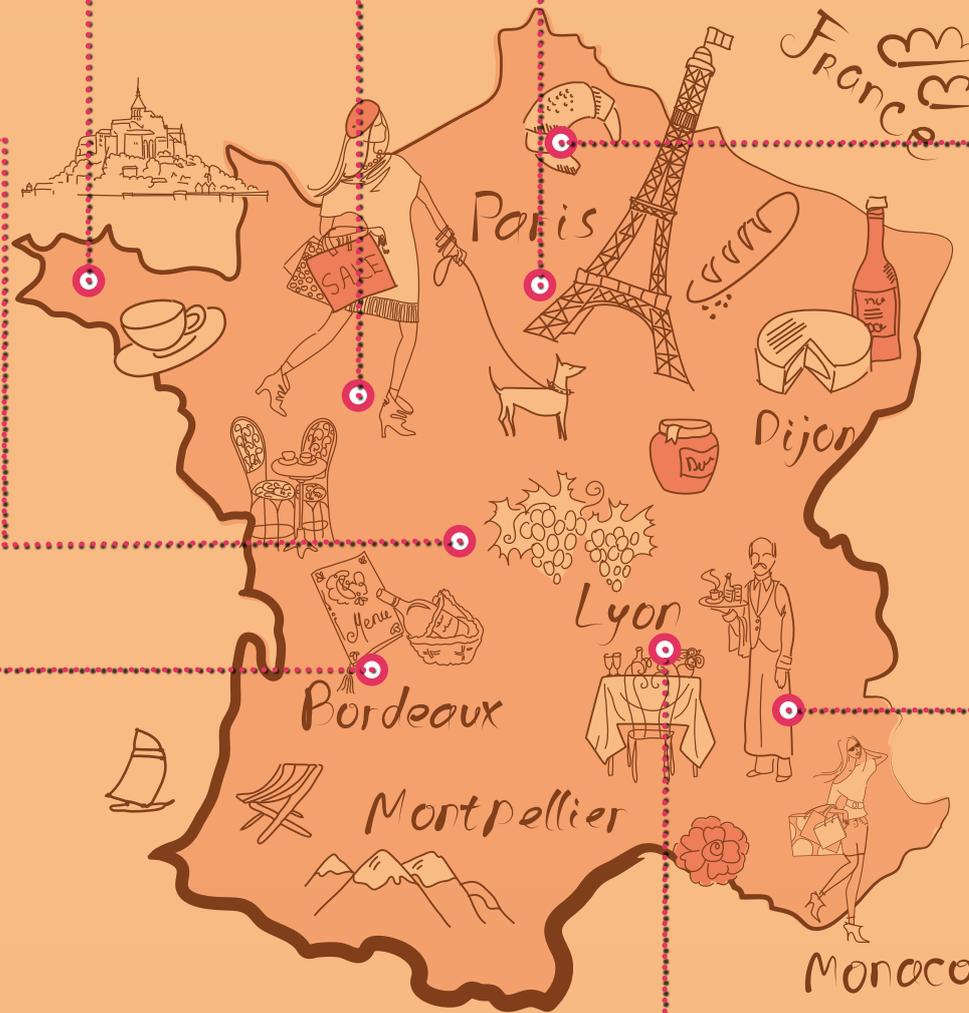


**COORDINATEUR SYNDICAL**

Reda

Ville : Paris

Phobie : anuptaphobie



**COORDINATRICE NATIONALE DU PROGRAMME ECHANGE**

Julia

Ville : Amiens

Phobie : cervalophobie



**DÉLÉGUÉ EFPT**

Mircea

Ville : Grenoble

Phobie : pogonophobie, mais je me soigne



**COORDINATEUR SYNDICAL**

Alexis

Ville : Lyon

Phobie : hexakosioihexekontahexaphobie



**WEBMASTER**

Romain

Ville : Lyon

Phobie : un brin de carpophobie et d'aupniaphobie



**RESPONSABLE COMMUNICATION**

Camille

Ville : Grenoble

Phobie : coulrophobie



## Le premier Forum AFFEP au CNIPSY 2014

*Les 25 et 26 septembre 2014, l'AFFEP s'est alliée au CNIPSY lyonnais, à travers un FORUM AFFEP au sein même des deux jours de congrès, profitant de cette occasion de réunir de nombreux internes de psychiatrie pour échanger tous ensemble autour de notre spécialité, du statut d'interne et faire mieux connaître le rôle et les activités de l'association.*

Au programme du 25 septembre, un symposium centré sur l'avenir de notre formation en psychiatrie, à travers la présentation du projet de réforme du troisième cycle des études de médecine et du travail effectué de façon conjointe par l'AFFEP et le CNUP pour élaborer une proposition de cahier des charges pour la nouvelle maquette. Emmanuel Loeb, président de l'ISNI, nous a fait le plaisir de répondre à notre invitation pour présenter aux internes les enjeux de ce projet de réforme qui concerne tous les internes de médecine !



Jour suivant, deuxième symposium, on change de thème et d'invité : c'est au tour de Cécile Hanon, psychiatre, ancienne présidente de l'AFFEP et membre du bureau de l'EPA (European Psychiatric Association) de nous faire l'honneur de venir nous parler des opportunités européennes pour les jeunes psychiatres, de l'EFPT et de l'EPA, avant de laisser la place à notre équipe de délégués EFPT de choc et leur présentation du programme Exchange !





## Stand AFFEP au CNIPSY

Au CNIPSY Lyonnais, nous étions ravis de vous retrouver pour échanger autour du congrès, des missions de l'AFFEP et des projets à venir. Sur le stand, vous attendaient cafés, bonbons, psy déchainés (à emporter !), vidéos du forum EFPT projetées, et une tombola qui a fait gagner des livres à trois d'entre vous !

Merci à tous, nous vous attendons encore plus nombreux l'an prochain !



Camille QUENEAU  
Responsable Communication de l'AFFEP



# Retour sur l'Assemblée Générale des Référénts

*Le rôle de Référént AFFEP est un véritable métier.*

*Il faut savoir être présent auprès des internes de sa subdivision, lorsqu'il s'agit par exemple de répondre aux interrogations concernant les modalités d'inscriptions aux congrès proposant un tarif spécial pour les adhérents AFFEP.*

*Il faut savoir gérer la réception d'une dizaine de mails quotidiens en provenance des différents membres du bureau national, aux objets variés du style « URGENT : adhésions », ou « TRES URGENT : enquête nationale », ou encore « URGENTISSIME : couleur du nouveau logo ».*

Mais il faut surtout se déplacer deux fois par an pour les Assemblées Générales des Référénts ! L'occasion de se retrouver, la première fois en région parisienne, dans les locaux de l'AFFEP (cf. Psy Déchainé 12) ; et la seconde au cours du CNIPSY, alternant ainsi les villes où ces rencontres ont lieu.

Cette année, c'était à Lyon.

Et après plusieurs conférences d'excellente qualité, nous nous sommes donc retrouvés en fin d'après-midi avec les référénts qui avaient fait le déplacement pour l'occasion.

Nous avons pu refaire le point sur certains des éléments qui nous avaient été soumis lors de l'AG précédente. Nous avons aussi pu discuter de projets locaux passionnants, menés par des associations motivées. Nous avons le souhait que l'AFFEP puisse promouvoir ce genre d'initiative, et les porter éventuellement à un niveau national, par exemple lorsqu'il s'agit de mettre en place un programme de cours aux internes de DES.

La question des internes en souffrance a également été posée, une situation qui pose problème à tout le monde, collègues internes, seniors, coordonnateurs, et probablement patients. Et qui trouve assez peu de solution unanime ou consensuelle...

L'AFFEP a d'ailleurs pris la décision de s'emparer de ce sujet, en lui dédiant un groupe de travail spécifique, afin d'essayer d'élaborer une charte qui permettrait d'harmoniser la prise en soins des internes en difficulté, de la manière la plus juste et la plus humaine possible. Nous vous en reparlerons dans le Psy Déchainé.

Enfin, nous avons refait le point sur les rôles et missions des référénts AFFEP, contenus dans la charte remise à jour cette année, présentée à la suite de cet article. Comme évoqué plus haut, il s'agit d'un travail assez prenant, mais passionnant (en tout cas je l'espère), car le référént AFFEP se trouve être la pierre angulaire entre les internes de chaque subdivision et le bureau national. Si l'AFFEP se veut être représentative de votre parole, nous avons besoin des référénts pour y arriver.

Alors si l'aventure vous intéresse, n'hésitez pas à vous rapprocher de vos référénts locaux, ou du Coordinateur National que je suis. L'AFFEP recrute toujours !



La prochaine Assemblée Générale\* aura lieu à Paris, le 11 avril prochain. Au menu : refonte des nos systèmes informatiques, premiers résultats des groupes de travail, présentation en avant-première du nouveau logo de l'AFFEP, viennoiseries et bières !

Vivement le mois d'avril !

**Benjamin LAVIGNE**  
Coordinateur National AFFEP

\* Ne tient pas lieu de convocation, la convocation sera envoyée ultérieurement



## Association Française Fédérative des Etudiants en Psychiatrie

### CHARTRE DES RÉFÉRENTS AFFEP ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DES RÉFÉRENTS AFFEP 14 JUIN 2014

#### BUREAU

##### Présidente :

Déborah SEBBANE  
president.affep@yahoo.fr

##### Vice-présidente :

Aurélië BERGER  
vicepresident.affep@yahoo.fr

##### Secrétaire :

Alice VIGNES  
secretariat.affep@yahoo.fr

##### Trésorière :

Marine LARDINOIS  
tresorier.affep@yahoo.fr

##### Délégués EFPT :

Clara FETEANU  
Adrien PONTAROLLO efpt.affep@yahoo.fr

##### Coordination nationale :

Benjamin LAVIGNE  
Clara MERCHIN  
coordination\_nationale.affep@yahoo.fr

##### Coordination syndicale :

Alexandra COLIN  
Alexis LEPETIT  
coordination\_syndicale.affep@yahoo.fr

##### Webmaster :

Gabriele MUGNIER  
Malaïka LASFAR  
webmaster.affep@yahoo.fr

1. Le référent AFFEP se doit de participer aux deux Assemblées Générales annuelles de l'AFFEP. Le défraiement se fera par l'AFFEP à 100 % pour l'AG des référents et à 50 % pour le forum AFFEP du CNIPsy, les 50 % restant étant à la charge de l'association locale de ville du référent.
2. Le référent AFFEP a pour mission de faire le lien entre les associations locales et l'AFFEP en transmettant les informations du bureau de l'AFFEP aux adhérents locaux (mails, CR...) et inversement des adhérents vers le bureau de l'AFFEP.
3. Le référent AFFEP devra transmettre le listing des adhérents AFFEP de l'association locale avant le 31 décembre de l'année universitaire (version mail et papier) dans un tableau Excel comportant dans cet ordre NOM/PRENOM/MAIL des adhérents, et enverra à l'adresse de la trésorerie un chèque de cotisation couvrant l'ensemble des adhésions.
4. Le référent AFFEP participera localement aux rencontres avec le coordinateur local sur les discussions et les propositions d'amélioration de la formation locale.
5. Le référent AFFEP veillera à mettre à jour chaque année le descriptif de la ville pour fin Aout / début septembre, et transmettra les modifications aux webmaster, au secrétariat et à la coordination nationale de l'AFFEP.
6. Le référent se verra assurer la transmission du poste de référent AFFEP et accompagner le futur référent dans les premières semaines de sa prise de fonction.

Fait à Paris le 14 juin 2014

Déborah SEBBANE  
Présidente de l'AFFEP



## Les internes face à leur responsabilité

BERGER-VERGIAT A.<sup>1,3</sup>, MUGNIER G.<sup>2,3</sup>, LEPETIT A.<sup>1,3</sup>

1 - Hospices Civils de Lyon

2 - Centre Hospitalier Spécialisé de la Sarthe

3 - AFFEP (Association Française Fédérative des Etudiants en Psychiatrie)



### I. INTRODUCTION

### II. METHODES

Depuis 2012, quatre psychiatres français ont été mis en accusation ou condamnés pour homicide involontaire dans le cadre de leur pratique auprès de patients souffrant de troubles mentaux et ayant commis des crimes. Face à cette augmentation des litiges impliquant des psychiatres, l'AFFEP (Association Française Fédérative des Etudiants en Psychiatrie) a mené une enquête nationale auprès de ses adhérents afin d'évaluer leur niveau d'appréhension face à la probabilité de poursuites judiciaires, l'impact de cette crainte dans leur exercice quotidien et leurs connaissances en droit et notamment sur la responsabilité médicale.

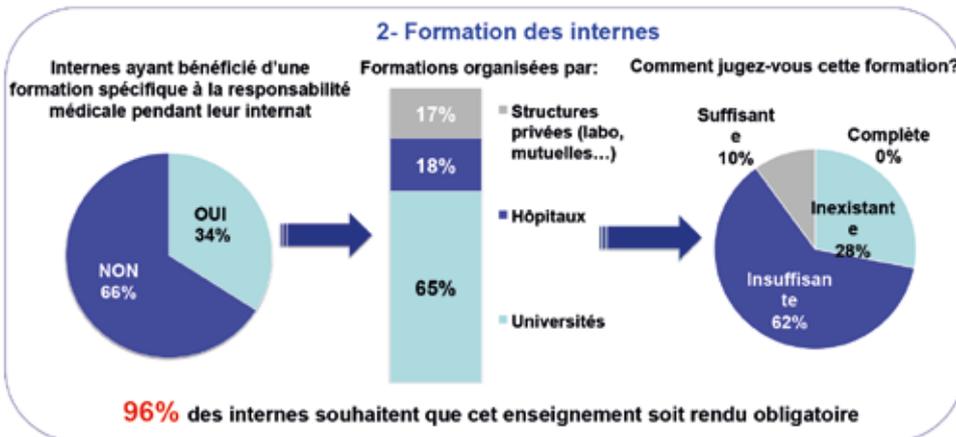
Le sondage a été conduit grâce au service Google Formulaire entre le 2 avril 2014 et le 28 juin 2014. Il a été soumis par courriel à l'intégralité des internes de psychiatrie français via les listes de diffusions courriel (nationale et locale) pour accroître le taux de réponse.

Les principales thématiques sondées étaient :

- La formation des internes à la responsabilité médicale
- Les craintes et appréhensions des internes de subir un procès
- L'impact de cette appréhension sur la pratique clinique quotidienne
- Le rapport à la justice

### III. RESULTATS

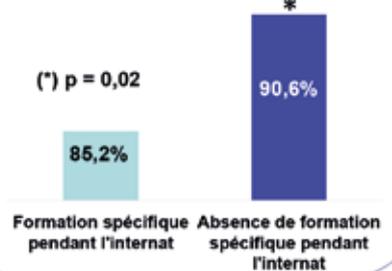
#### 1- Taux de réponse: 67% (n=807)



#### 3- Risque au quotidien

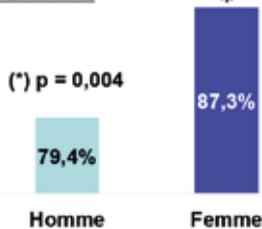
Le risque médico-légal entre en compte dans les décisions cliniques au quotidien de **89%** des internes

La prise en compte du risque médico-légal dans les décisions cliniques est significativement inférieure chez les internes qui ont une formation spécifique sur la responsabilité pendant leur internat



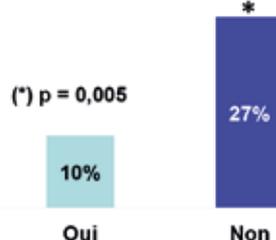
#### 4- Craintes des internes

**85%** des internes redoutent de subir un procès durant leur carrière, et ce taux est significativement plus élevé chez les femmes

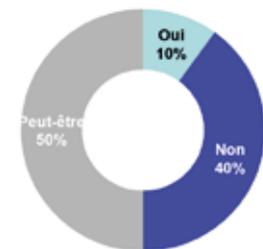


Le risque de poursuites judiciaires va entrer en compte dans le choix d'exercice de 38% des internes

Parmi eux, il y a significativement plus d'internes qui n'ont pas reçu de formation médico-juridique pendant l'internat



Subir un procès pourrait-il vous faire arrêter la psychiatrie?



### IV. DISCUSSION

Parmi les internes pour qui le risque médico-légal entrera en compte dans le choix de l'exercice, il y a significativement plus d'internes qui n'ont pas reçu de formation médico-juridique pendant l'internat. La prise en compte du risque médico-légal dans les décisions cliniques est significativement inférieure chez les internes qui ont une formation spécifique sur la responsabilité pendant leur internat.

Il existe assez peu de données dans la littérature concernant l'appréhension du risque médico-légal par les psychiatres mais ils seraient les spécialistes les plus préoccupés par la crainte d'un litige alors qu'ils sont parmi les moins concernés (Brodsky, 1988 et Bardot et Fillion, 2006). Ne risque-t-on pas alors de voir petit à petit émerger une médecine défensive moins performante, discriminatrice envers les patients les plus à risque de procès et plus coûteuse?

### V. CONCLUSION

Le risque médico-légal est un souci fréquent pour les internes contre lequel la formation semble être un outil majeur de lutte. Ces résultats vont guider la rénovation de la formation des internes à venir dans le cadre de la réforme du 3<sup>e</sup> cycle des études médicales.

LA FHF RÉUNIT  
PLUS DE  
**1 000 HÔPITAUX**  
ET  
**1 000 STRUCTURES  
MÉDICO-SOCIALES**



**WWW.FHF.FR >  
OFFRES D'EMPLOI**

PLUS DE 30 000  
**OFFRES D'EMPLOI**  
ET PLUS DE 15 000 CV

LA RUBRIQUE  
OFFRE D'EMPLOI  
PERMET AUSSI  
L'ACCÈS A UN  
**ESPACE CANDIDAT**



## Le mot de la présidente : triskaïdékaphobie

*Triskaïdékaphobe ? Oh, non ! Absolument pas ! S'il y a une chose de sûre c'est que je ne suis pas superstitieuse ! Un bureau de 13, c'est le pur Jackpot ! En effet, que demander de mieux que 2 membres supplémentaires pour optimiser et étendre nos champs d'actions.*



Une nouvelle enquête nationale AFFEP, une nouvelle étude sur la santé mentale, la poursuite du travail sur la réforme du 3<sup>ème</sup> cycle, la mise en place d'une journée AFFEP, le congrès de l'EFPT à Porto, le CNIPSY, le CFP, l'Encephale, le CPNLF...

Comme vous l'aurez compris, 2015 sera tout aussi riche que 2014 !

Ah et j'en oubliais presque notre Psy Déchaîné ! Aurélie l'a mise entre de bonnes mains avant son départ, celles de Benjamin et Camille ! Sentez vous libres de leur envoyer vos articles, les meilleurs ayant la possibilité d'être publiés dans la revue « l'Information Psychiatrique » !

Pour conclure, j'ai beau dire que je ne suis pas superstitieuse, je dois tout de même admettre que je me trouve très chanceuse ! Chanceuse de reprendre la présidence d'une association solide de par le travail des précédents bureaux et de votre soutien indéniable dans nos actions.

À l'ancien et au nouveau bureau et à vous tous fidèles lecteurs du Psy Dech', très bonne lecture !!!



**Benedicte BARBOTIN**  
Présidente AFFEP

*Bienvenue à Toulouse, ici vous êtes bien dans le sud, la vie s'écoule tranquillement sur les bords de la Garonne. Tranquille mais pas trop, Toulouse, deuxième ville étudiante de France, n'est pas en reste en matière de lieu où sortir, les rues étriquées du centre-ville regorgent d'endroit pour boire un coup et se restaurer. Les terrasses se déploient en été offrant des soirées à rallonge à la faveur des couchers de soleil tardif, l'influence espagnole se fait sentir et les assiettes de tapas s'invitent sur les tables. Pour ceux qui se posent la question, pas de souci à se faire non plus en matière culturelle, la ville est très dynamique : du Festival international d'art de Toulouse au Rio Loco en passant par Le Marathon des mots, la ville propose des événements qui viennent s'ajouter aux nombreuses opportunités de sortie. La situation géographique permet également un accès facile aux stations de ski des Pyrénées en hiver et aux plages de Méditerranée ou de l'Atlantique en été. Les prix de l'immobilier permettent à la majorité des internes de vivre au centre-ville s'ils le souhaitent.*



Et la psychiatrie à Toulouse ? Les premiers semestres se font généralement en périphérie mais là non plus pas d'inquiétude, la région fourmille de sites historiques et de paysages d'exception. Il faudra également compter sur un côté champêtre car la majorité des stages de périphérie se trouvent dans des régions plus rurales. Midi-Pyrénées est en effet une vaste région dont le pôle principal est l'agglomération toulousaine, les départements alentour (Ariège, Aveyron, Lot, Gers, Tarn, Tarn et Garonne, Hautes-Pyrénées) s'organisant autour d'une ville de taille moyenne qui possède son propre patrimoine.

Pour la suite, l'internat se passe à Toulouse, au CHU qui bénéficie d'un nouvel hôpital de psychiatrie. Les locaux neufs et spacieux offrent un véritable confort de travail et les retours des patients sont en général positifs.

Le deuxième lieu d'importance pour la psychiatrie à Toulouse est l'hôpital Marchant : datant de 1864, il a conservé les bâtiments d'origine, ce qui en fait un cadre très agréable. Il accueille la majorité des hospitalisations sans consentement.

La formation est assurée par des modules de cours hebdomadaires, les internes ont la matinée voire la journée

libre pour s'y rendre. Cette formation est complétée par des séminaires qui permettent à chacun d'approfondir ses connaissances en fonction des courants de pensée qui l'intéresse plus spécifiquement. En complément de toutes ces possibilités, il existe également les traditionnels DU, DIU et master.

Pour ce qui est de la vie entre internes, de nombreuses soirées internat sont organisées par le CHU qui permettent de se retrouver entre internes de toutes spécialités. Entre internes de psychiatrie, les occasions de nous réunir sont nombreuses, autour d'un apéritif une fois par mois, tout le monde est convié à venir boire un verre après les cours. Autour d'un film lors des Cinépsy, la projection est suivie d'un débat autour d'un intervenant psychiatre ou psychologue. Il y a également des événements plus épisodiques, des tables rondes ou des séminaires qui permettent de se réunir autour de thématiques diverses et variées. Pour résumer, le choix est large et tous les courants sont les bienvenus, ce qui permet des échanges variés et des enrichissements mutuels.

**Juliette SALLES**  
Référente AFFEP et Présidente  
de l'Association des Internes de Psychiatrie de Toulouse



# Interview d'un interne européen : La psychiatrie en Italie

Ce mois-ci, nous vous proposons de découvrir la formation dans la ville de Trieste, en Italie, capitale du Frioul à la frontière slovène et véritable carrefour d'échange avec l'Europe de l'Est. La ville reste encore aujourd'hui marquée par l'histoire de Franco Basaglia et du mouvement de l'anti-psychiatrie.



**Daniele Garino est interne en psychiatrie adulte à l'Université de Trieste. Il est le coordonnateur national du programme d'échange de l'EFPT (European Federation of Psychiatric Trainees) en Italie depuis déjà deux ans.**

## Pour commencer, peux-tu nous décrire les études de médecine en Italie ?

L'entrée dans les études de médecine se fait par un examen national, à la sortie du lycée, sur la base d'un *numerus clausus* définissant le nombre d'admis. En fonction du résultat, nous pouvons nous inscrire en faculté de médecine dans une ville parmi une liste de vœux de trois choix. Les études durent ensuite six ans, dont cinq exclusivement théoriques, à l'issue desquelles l'étudiant passe sa thèse, en plus de l'examen final, préférentiellement sur une thématique de la spécialité qu'il souhaite poursuivre. L'obtention du titre de docteur se fait donc avant la spécialisation ! Ensuite, il existe un concours national pour obtenir un poste d'interne, mais il existe un grave déséquilibre entre le nombre de médecins candidats, environ 7000 par an, et le nombre de postes disponibles, 5000 chaque année en moyenne ces derniers temps.



## Et ensuite, comment s'organise l'internat de psychiatrie ?

La formation dure cinq ans, pendant lesquels l'interne occupe un même poste dans la clinique psychiatrique dépendante de son université, la plupart du temps, ou plus rarement sur le centre de santé mentale sectorisé. Il est aussi obligatoire d'inclure



à notre parcours un stage de 4 mois en médecine générale, et plusieurs périodes en service d'addictologie. La supervision varie d'un lieu de formation à un autre, allant d'un accompagnement très étroit à une plus grande autonomie en fonction de la place donnée à l'interne dans le service.

A partir de l'année prochaine, notre formation va être réduite à quatre ans en raison des coupes budgétaires directement liées à la grande période de crise financière que connaît aujourd'hui l'Italie.



### Et pour la pédopsychiatrie ?

L'internat de pédopsychiatrie est complètement différencié de l'internat de psychiatrie adulte en Italie ! Cependant, il suit le même schéma d'organisation. A Trieste, nous avons la chance de travailler en collaboration étroite avec nos collègues pédopsychiatres, mais ce n'est malheureusement pas le cas partout.

### Que penses-tu du programme d'échange de l'EFPT à Trieste ?

A Trieste, nous avons une façon assez singulière de travailler en santé mentale puisque nous n'avons pas à proprement parler d'hôpital psychiatrique ni de service d'hospitalisation. Je pense aussi qu'en Italie nous sommes un peu moins organisés que dans d'autres pays, mais nous essayons d'accompagner directement nos usagers au domicile et d'améliorer la qualité de vie au quotidien. Je crois que le programme d'échange est une bonne opportunité pour découvrir notre façon de travailler !

Propos recueillis par  
**Clara FETEAU**

Responsable du Programme d'Echange Européen de l'EFPT

Merci à Daniele GARINO pour sa disponibilité !





# Le programme d'échange de l'EFPT en Italie

Italophones, voici une occasion inédite de plonger dans la douceur de vivre de La Botte !

L'Italie propose un unique programme, dans la ville de Trieste :

Nom du programme : **Italian EFPT exchange programme – Trieste section**

- ❑ Lieu : Centre de santé mentale n° 2 de Trieste "la Maddalena" et Centre de santé mentale n°4 de Trieste "via Gambini".
- ❑ Description : il s'agit de deux centres d'accueil et de crise adulte sectorisés, comportant 4 à 8 lits d'accueil aigu, mais dont la principale fonction est de mettre en place un lien thérapeutique par une prise en charge en consultation à domicile, avec une attention toute particulière sur les premiers épisodes psychotiques. L'équipe est multidisciplinaire et comprend des psychiatres, des infirmiers, des assistants sociaux, et des chargés d'insertion. Des activités de recherche existent et sont possibles pendant l'échange.
- ❑ Langue : Italien parlé, niveau compréhensible.

La description détaillée du programme et la procédure de candidature sur le site de l'EFPT

➤ <http://www.efpt.eu/> Rubrique EXCHANGE !

Des informations supplémentaires ?

Contactez les coordonnateurs nationaux :

Daniele GARINO ([daniele.garino@yahoo.it](mailto:daniele.garino@yahoo.it)) ou Duccio PAPANTI ([gducciopapanti@gmail.com](mailto:gducciopapanti@gmail.com)).



# L'EFPT et l'Exchange Programme : Késako ?

## EFPT...

...signifie European Federation of Psychiatric Trainees, il s'agit donc de l'association européenne des internes en psychiatrie. Créée en 1993, elle comptait au départ 9 pays membres, contre 32 aujourd'hui. La France en est un membre permanent depuis 1999. Elle a principalement pour but de défendre une formation en psychiatrie de qualité par le biais de son droit de vote à l'UEMS (Union Européenne des Médecins Spécialistes) et de promouvoir le développement des associations nationales. Le Forum annuel est LE grand événement et permet aux délégués des pays membres de se retrouver quelques jours pour échanger sur la formation et les nouveautés en psychiatrie.

## L'Exchange Programme...

...n'est pas, comme son nom pourrait le laisser penser, un véritable programme d'échange ! Il s'agit d'un ensemble de stages d'observation proposés par les internes et pour les internes, sur une courte période (2 à 4 semaines uniquement). Il est gratuit, facile, sans aucunes formalités administratives (excepté les visas pour certains pays), et repose sur un dossier de candidature par CV et lettre de motivation.

Des stages d'observations sont proposés en Angleterre, en Irlande, mais aussi en Allemagne, au Portugal, en Italie, en Roumanie, en Croatie, en Slovénie, en Turquie, au Danemark et aux Pays-Bas.

Une formidable occasion d'échange culturel et professionnel... ou tout simplement une séance de rattrapage de l'Erasmus dont vous aviez toujours rêvé !

Vous trouverez toutes les informations sur le site internet, de la description des stages à la procédure de candidature

⇒ <http://www.efpt.eu/> Rubrique EXCHANGE !

Des informations supplémentaires ?

⇒ Contactez la Coordonnatrice Française du programme, Julia SIMMONDS ou les délégués EFPT de l'AFFEP, Mircea RADU et Clément DONDE : [efpt.affep@yahoo.fr](mailto:efpt.affep@yahoo.fr).



# PAROLE AU

*Notre travail nous passionne. Nous en parlons entre nous, à l'internat, autour d'une bière ou d'un café, en congrès, ou en supervision pour les plus chanceux d'entre nous.*

*Mais en parlons-nous avec ceux pour qui nous sommes là ?*



Dans ce nouveau numéro du Psy Déchainé, nous avons décidé d'inclure une nouvelle rubrique, qui laisserait la parole aux patients, à ceux qui vivent la maladie au quotidien, ou qui l'ont vécue à un moment de leur vie ; à ceux qui viennent aux rendez-vous, qui suivent une psychothérapie, qui prennent leurs traitements, etc.

Et pour ce premier rendez-vous, c'est à Toulouse que nous nous sommes rendus, à la rencontre d'Emmanuelle, qui a accepté de répondre à nos questions avec beaucoup de gentillesse. Nous la remercions grandement.

## **Pour quelle pathologie êtes-vous suivie en psychiatrie ?**

Je souffre d'un trouble bipolaire de type I.

## **Quel a été votre premier contact avec un psychiatre ?**

J'ai consulté une psychiatre autour de trente ans parce que je me sentais fragile psychologiquement. Ma maladie s'est réellement déclenchée un an après.

## **Qu'entendez-vous par « fragile psychologiquement » ? Comment le ressentez-vous au quotidien ?**

Ma fragilité psychique s'exprimait surtout parce qu'à certains moments je déconnectais de la réalité et que je me laissais emporter par mes émotions et certaines fixations. C'est encore parfois le cas aujourd'hui mais ça va beaucoup mieux... J'ai deux enfants et la première motivation qui m'a poussée à voir une psychiatre a été de ne pas leur faire vivre ce que j'avais vécu.

## **Que vous ont dit les premiers psychiatres que vous avez rencontrés ?**

La toute première psychiatre que j'ai vue m'a dit que je n'avais pas de problème. J'en ai rencontré une deuxième six mois plus tard, que j'ai consulté pendant six ans. Elle m'a écouté, mais ne m'a fait part de

mon diagnostic qu'après ma première hospitalisation. Nous avons eu de longs échanges intellectuels très riches, je n'ai qu'un seul reproche à lui faire, c'est de ne pas m'avoir parlé de la maladie et d'avoir suggéré, ce qui était flatteur, que je m'en sortirai grâce à mon intelligence... Du coup mon traitement était vraiment secondaire et je l'oubliais à la moindre « montée »...

## **Pour vous, à quoi sert un psychiatre ?**

Il me semble que le rôle d'un psychiatre est de faire preuve d'empathie, d'être contenant et rassurant. Je pense qu'il a aussi le rôle d'expliquer simplement la maladie et de mettre au point en collaboration avec le patient le traitement qui convient le mieux en le conduisant si possible à l'autonomie. Le patient devrait se sentir compris, soutenu et encouragé à trouver le chemin qui l'épanouira le plus...

## **Quand vous avez besoin, appelez-vous facilement les services de soin ?**

### **Quel professionnel en premier ?**

J'adapte en premier lieu mon traitement et j'en parle à mon psychiatre. Mais il m'est souvent arrivé de ne pas l'appeler en cas de crise... quand on contacte son psychiatre en pleine montée, on sait pertinemment qu'il proposera une hospitalisation, ce dont je n'ai jamais eu envie. Je la crains plus que tout, à cause de

# PATIENT

l'infantilisation, de la descente toujours désagréable suivie d'une dépression. Il y a aussi cette soif du toujours plus, que l'on ne veut pas interrompre. Il peut aussi y avoir la peur que tout le positif de notre évolution soit remis en question, et de devoir recommencer à zéro avec son psy, dont on espère toujours l'estime, qu'on le veuille ou non...

**De quel professionnel de santé mentale vous sentez-vous le plus proche ?**

**Infirmier ? Psychiatre ? Interne ? Externe ? Psychologue ? Assistante sociale ?**

A priori du psychiatre. Mais en cas d'hospitalisation je me sens proche de ceux, quelle que soit leur profession, que je trouve les plus humains.

Pour le psychologue, en fait je n'ai pas vraiment d'opinion, je n'en ai jamais consulté. J'ai un a priori personnel dont j'essaie de me défaire qui est que leur formation n'est pas médicale donc moins réaliste, moins confrontée aux extrêmes, à des dilemmes de vie ou de mort.

Nous apprécions particulièrement les internes pour leur fraîcheur et le fait qu'ils ne soient pas « moulés ». Je me souviens d'une interne que j'avais prise en grippe et qui est celle qui a donné l'idée de ne prendre l'antipsychotique que le soir pour ne pas dormir le jour ! Je lui suis aujourd'hui reconnaissante...

**Comment imaginiez-vous le monde de la psychiatrie avant d'y être confrontée ?**

Ce monde m'attirait et m'effrayait en même temps.

**Que voulez-vous dire ?**

C'est difficile à expliquer... Une correspondance avec ce que l'on ressent, et en même temps la peur de tomber dedans, tout en le désirant presque pour aller jusqu'au bout de soi...

**Quels sont pour vous les points positifs et les points négatifs de la psychiatrie ?**

Je pense que la psychiatrie est indispensable mais qu'elle doit évoluer en s'appuyant sur des valeurs humaines et en allant vers plus de simplicité et de transparence. Je pense que les chambres d'isolement, la contention et les programmes de soin sans consentement doivent être limités au maximum. Il me semble que beaucoup d'incompréhensions reposent sur une crainte non fondée entre les parties.

**A Toulouse, les internes sont très impliqués dans les échanges avec les usagers (cf. article page 18) ; vous avez eu l'occasion de vous initier à cette expérience, qu'en avez-vous pensé ?**

Je suis très heureuse des riches échanges que nous avons avec les internes. De notre côté, cela nous ouvre sur les difficultés qu'ils peuvent rencontrer et en échangeant librement, nous nous rendons compte que nous poursuivons les mêmes buts. Je pense que nous cherchons tous un apaisement entre la profondeur et la réalité parfois magique, parfois effrayante... Nous cherchons tous à ce que chacun se sente bien.

*Si au cours de votre internat vous avez rencontré des patients qui vous ont profondément marqués, avec qui vous avez échangé, ou à qui vous aimeriez donner la parole, n'hésitez pas à nous contacter, et nous les incluons dans la rubrique du prochain Psy Déchainé !*



BENJAMIN LAVIGNE, coordinateur National AFFEP  
MARIE SPÖRER, interne à Toulouse



## A TOULOUSE

# Tables rondes avec les usagers de la psychiatrie

*Nous sommes un groupe d'interne toulousain qui participe depuis quelques mois à des rencontres avec les usagers de la psychiatrie et nous aimerions vous faire part de notre expérience de ces rencontres car nous avons vraiment trouvé dans ces échanges beaucoup de réponses à des questionnements sur nos pratiques ainsi qu'un lieu d'échange humain et extrêmement enrichissant.*

**S**i nous devons vous raconter l'histoire de ces rencontres, peut être me faut-il commencer par le début. Au commencement, il y a toujours la première rencontre, celle de l'inconnu, aussi excitante qu'angoissante première rencontre. D'abord, il faut bien rendre à César ce qui lui appartient, ce sont les usagers qui ont eu l'idée de prendre contact avec nous et nous les en remercions grandement. Aussi, quand nous nous sommes rendus à la première table ronde, je crois que nous avons tous en nous ces deux sentiments contradictoires, l'envie de connaître les usagers et l'inquiétude d'y aller sans nos repères habituels.

Je veux parler du fameux bureau qui nous sépare toujours symboliquement de ceux que nous avons à soigner ; je veux aussi parler de notre superbe fauteuil qui pivote, car, même sans saisir l'utilité réelle de ce pivot, fait indéniable, il pivote toujours (peut-être pour pouvoir tourner le dos au problème parfois). Mais cette fois, pas de volte-face, rien de tout ça, nous allions être assis sur les même chaises, les uns à côté des autres et qu'allions-nous donc pouvoir nous raconter ? D'habitude ce sont toujours à eux de raconter, leur journée, leur semaine, leur humeur tandis que nous écoutons sans avoir à livrer grand chose ; mais cette fois c'était différent, nous étions là pour nous écouter les uns et les autres.

En proie à toutes ces questions sur le chemin de ce premier rendez-vous, nous nous dirigeons perplexes vers la salle qu'ils avaient réservé pour nous. Et je ne sais par quel miracle mais toujours est-il qu'à l'instant même où nous sommes entrés, toutes nos inquiétudes

se sont évanouies tant nous avons tous été conquis par la bienveillance de nos hôtes. L'association « Toute voile dehors », association des usagers de la psychiatrie à Toulouse, a pour mission de créer un espace de rencontre pour les usagers afin de les aider à rompre avec la solitude. Et nous avons pu sentir dès les premières secondes de cette rencontre à quel point les membres étaient effectivement chaleureux et sympathiques. Comment alors ne pas s'asseoir à cette table ?

Alors me direz-vous mais quel est donc l'intérêt de tout cela, de ces moments passés avec les associations d'usagers ? Nous avons pu grâce à cette initiative organiser une série de rencontres durant lesquelles six internes et six usagers abordent des thèmes qui intéressent les uns et les autres. Ce fut d'ailleurs l'occasion de se rendre compte de l'intérêt que nous portent les usagers, curieux de savoir ce qui nous avait motivé pour devenir psychiatre « pour supporter la souffrance des autres », curieux aussi de notre formation. Et parfois de pouvoir aborder des thèmes qui nous concernent tous, à savoir la stigmatisation de la maladie mentale, et de pouvoir partager en souriant nos expériences réciproques et de s'amuser de notre propre stigmatisation par les internes des autres spécialités.

Les discussions sont toujours très libres et nous avons pu être parfois surpris par l'ouverture d'esprit de tous les participants. Cet espace de parole nous permet d'aborder en toute sincérité notre vision de sujets variés tels que la maladie mentale, le rôle du psychiatre dans la relation, l'alliance thérapeutique, les diagnostics



et l'information au patient. Tout cela nous permet d'échanger à la fois avec les usagers mais également entre internes et je n'ai pas souvenir d'avoir pu trouver un lieu où échanger si librement sur ces thèmes avec mes collègues. Nous nous retrouvons tous à la même table, dans une position d'équité et c'est probablement ce qui permet cette libération de la parole entre les différents membres du groupe. Chacun est là, avec sa propre histoire, écoutant sans jugement et avec beaucoup de respect pour celles des autres. Bien sûr, nous aussi nous sommes curieux de savoir ce que pensent les usagers des prises en charge que nous leur proposons, de leur vécu des hospitalisations, des informations qu'ils reçoivent de leur psychiatre, et nous sommes à l'affût de tous les conseils qu'ils peuvent nous soumettre pour améliorer nos pratiques. Nous apprenons beaucoup de ce qu'ils nous rapportent, de leurs expériences, des liens qu'ils entretiennent avec les psychiatres qui les suivent. Et nous sommes ravis de trouver, en les écoutant, les clés qui nous manquent parfois pour améliorer les prises en charge et la relation thérapeutique. Ils nous font part de leurs attentes, notamment que nous puissions faire l'effort d'aller au-devant de certaines des questions qu'ils n'osent pas nous poser, et bien entendu de leur laisser l'espace de liberté qui les remet sans cesse au centre des actions qu'ils ont à mener.



Après quelques rencontres nous pouvons maintenant dire avec du recul que nous n'avons glané que du positif lors de ces tables rondes. Et quand j'évoque le positif c'est sans même parler des succulents plats que les usagers nous concoctent pour chacune des rencontres.

Je parle surtout des sujets que nous pouvons aborder, de l'atmosphère de sympathie et de décontraction qui nous permet d'échanger sincèrement sur nos expériences du soin en psychiatrie, sur notre vécu, et de nous rendre parfois compte des intentions réelles de chacun lors de situations qui avaient pu être, alors, des deux côtés, source de tension et malentendus. Ces instants de partage nous apprennent à trouver les bons mots, la bonne attitude pour pouvoir mieux nous confronter aux situations de crise et à ces moments où la pathologie tente de prendre toute la place. Se pose alors la question de repérer « les parties saines » comme les usagers les appellent, parce que des parties saines, nous expliquent-ils, il en existe toujours. Et nous poursuivons la discussion jusqu'à nous questionner ensemble sur la difficulté de pouvoir décider parfois pour eux dans ces situations de crise appelées à amoindrir « les parties saines de leur esprit ». Car ce sont dans ces moments qu'il est indispensable de comprendre leur souffrance telle qu'ils nous la livrent a posteriori pour pouvoir, grâce à leur point de vue expérientiel, adopter des attitudes plus adéquates dans le futur. Et nous avons beaucoup appris de ce qu'ils ont pu nous narrer, des récits que peu de patients osent faire, de leur regard sur la psychiatrie. Un regard sans concession et très juste mais encore une fois bienveillant envers ceux qui les soignent.

Alors voilà, nous sommes loin de la première rencontre et nous retournons avec un réel plaisir aux tables rondes dans l'idée de pouvoir s'enrichir les uns et les autres, de nos connaissances respectives, de nos expériences, de nos ratés, de nos incompréhensions. Dans tous les cas, nous avons toujours pu nous accorder sur l'essentiel, à savoir la nécessité de sortir la maladie mentale de toute forme de stigmatisation, rompre avec l'isolement de ceux qui souffrent de ces troubles, et pouvoir mieux se comprendre entre futurs psychiatres et usagers dans l'idée de ce que l'on appelle souvent l'alliance thérapeutique.

**Juliette SALLES**

Interne de psychiatrie à Toulouse  
avec l'aide et le soutien de tous ceux  
qui participent à ces tables rondes



# Culture et Santé Mentale, un aperçu de ce qui existe en Ecosse et en France

## Scottish Mental Health Arts and Film Festival

Depuis 8 ans maintenant, se déroule chaque année à travers l'Ecosse, pendant tout le mois d'octobre, le **Scottish Mental Health Arts and Film Festival** (SMHAFF), un festival culturel des plus diversifié. Musique, littérature, expositions, pièces de théâtre, spectacles de danse, projections de films,... autant de media culturels proposés au grand public, dans l'objectif de combattre les idées reçues autour de la santé mentale, de célébrer les performances artistiques des usagers de la psychiatrie ou des personnes ayant l'expérience de « troubles psychiques », d'encourager la communication et l'échange, de promouvoir à travers la créativité la notion du bien être psychique.

Le SMHAFF 2014, c'était donc 320 événements culturels dans différentes villes écossaises, qui ont réuni plus de 20 000 spectateurs !



Le thème de l'année : « Power », en français pouvoir, puissance, force : *Pouvoir* personnel, politique, social ; *force* dont la maladie mentale peut nous priver, nous rendre désespéré ; *pouvoir* repris dans la création

artistique ; *puissance* de l'art qui crée le changement et lutte contre la stigmatisation.

### Un aperçu de quelques événements auxquels nous avons pu assister

#### ▣ Les Film Awards

Une compétition de films internationaux, documentaires et films de fiction, projetés à Glasgow, Edimbourg et de nombreuses autres villes du pays.

Les deux gagnants : *Here One Day*, documentaire de Kathy Leichter, traitant de façon très émouvante les réverbérations du suicide sur "ceux qui restent" ; et *Today is Monday*, film documentaire également, réalisé par Owen Davies autour de la difficulté pour les proches de prendre soin d'une personne atteinte de démence.

Notre coup de cœur : *Stand Clear of the Closing Doors*, film de fiction américain, réalisé en 2013 par Sam Fleischner, où l'on suit l'errance d'un enfant autiste dans le métro new-yorkais et les recherches sans relâche organisées par sa famille.

#### ▣ Out of Sight – Out of Mind

En français "Loin des yeux, loin du cœur", une exposition proposée dans 5 lieux de la ville d'Edimbourg, mélangeant peintures, photographies, installations ; œuvres d'artistes, professionnels ou non, mais tous ayant l'expérience de troubles psychiques.

Petite perle de cette exposition, l'installation « *Keep calm and take your meds* » de Lauren Stonebanks, diagnostiquée « trouble de personnalité borderline », proposant une succession de petits camets remplis de notes personnelles (« *little book of drugs* », « *little book of borderline personality disorder* », « *little book of self-hate* »), à mi-chemin entre



le journal intime rendu public et le carnet de voyage (mais quel voyage... !). Intimité de la vie de la patiente, vécu de ses symptômes, description des effets désirés ou non des traitements pris, le spectateur est plongé dans sa réalité, et prend part dans l'installation, en tant que lecteur, et même plus, grâce au « *little book of comments* ».

### ► Tomorrow – Vanishing Point

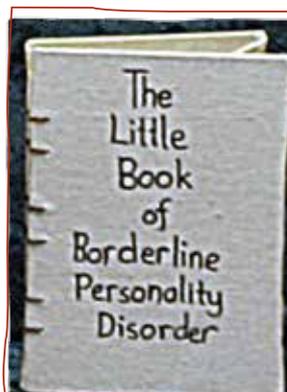
Pour terminer ce petit aperçu du festival, on ne peut pas s'empêcher de vous parler de la splendide pièce de théâtre *Tomorrow*, par la compagnie glaswégienne « Vanishing Point », qui explore de façon très poétique, drôle et bouleversante, la thématique du vieillissement, de la démence, de l'arrivée en institution, la confusion entre passé et futur, entre aujourd'hui et demain. La beauté visuelle de la pièce est impressionnante, et sert à merveille le propos du metteur en scène.

Certaines des œuvres évoquées sont disponibles au visionnage ou à l'achat sur le net. Nous espérons que cet article vous donne surtout l'envie de vous rendre à la prochaine édition du festival en 2015 en Ecosse (en plus c'est très beau, la bière est bonne et les gens sont sympas !), ou à d'autres manifestations autour de la thématique « Culture et Psychiatrie » qui se déroulent plus près de chez vous, comme nous allons voir dans la suite de cet article !

Si vous avez-vous-même des projets de films ou de créations artistiques en lien avec la santé mentale, n'hésitez pas à contacter la Mental Health Foundation et à vous rendre sur le site du festival (<http://mhfestival.com/>).

Plusieurs festivals similaires au SMHAFF existent à l'étranger, notamment en Irlande (Northern Ireland Mental Health Arts and Film Festival), en Angleterre (Anxiety festival), en Belgique (ImagéSanté), et d'autres sont en projets et vont apparaître dans les années à venir à New York, au Pays de Galle, en Finlande et en Lituanie.

En France, nous avons depuis 1977 le **Festival Ciné-Vidéo Psy de Lorquin**, qui revient en 2015 pour sa 36<sup>ème</sup> édition (voir encart à la suite de cet article), et depuis 4 ans les Journées Cinéma et Psychiatrie du Vinatier !





## 4<sup>èmes</sup> journées Cinéma et Psychiatrie du Vinatier – Les psychiatries d'ailleurs

Les 18 et 19 novembre 2014, nous étions à Lyon pour profiter encore une fois de ces deux belles journées proposées par le CH du Vinatier. En effet, depuis 4 ans, le Vinatier organise en novembre deux journées de projections et de débats, en **partenariat avec le Festival International Ciné-Vidéo-Psy de Lorquin**.

Initialement réservées aux professionnels de santé mentale, ces journées se sont progressivement ouvertes au public extérieur, et proposent le visionnage de nombreux films, documentaires, fictions, films réalisés en ateliers thérapeutiques, autour de questions de psychiatrie et de santé mentale et de leurs représentations par le cinéma.

Au programme cette année : une première journée de retour sur le festival de Lorquin 2014, avec le visionnage de plusieurs films du palmarès. Un coup de cœur, le magnifique *Murmures*, film réalisé au sein même du Vinatier en 2013.

Après plusieurs mois de préparation, le réalisateur Jérôme Martin s'est installé avec sa caméra pendant plusieurs semaines dans une unité de psychiatrie. Sans se faire oublier, le cinéaste et sa caméra rentrent dans le quotidien des usagers et des soignants, et offrent une galerie de portraits, parfois silencieux mais le plus souvent parlants, dont le discours murmuré, scandé, chanté, n'est souvent pas le même que celui adressé aux soignants. A qui s'adressent-ils ? Au cinéaste lui-même, mais aussi au monde extérieur, aux spectateurs découvrant ce film. En cela, *Murmures* est le parfait exemple de la démarche du festival de Lorquin et les journées du Vinatier : faire découvrir au public (un exemple de) la réalité de la vie des usagers de la psychiatrie à travers le cinéma.

Deuxième journée, suite du programme : On passe au thème alléchant de l'année : « les psychiatries d'ailleurs ». Afrique du Nord et Subsaharienne, Canada,

Luxembourg, Amérique du Sud et Asie, cette année nous avons voyagé à travers 10 films venant d'horizons plus ou moins lointains ; toutes ces projections étant suivies de débats entre psychiatres, infirmiers, historiens, anthropologues, réalisateurs et spectateurs, rendant l'échange passionnant.

### Plusieurs points forts de cette journée

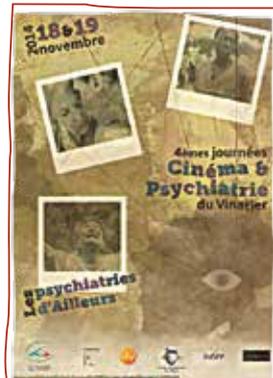
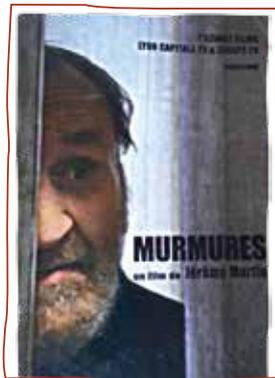
*La neige au printemps*, film de fiction d'Hiroshi Toda, cinéaste japonais, ancien infirmier psychiatrique, évoquant le quotidien d'une famille dans laquelle le grand-père souffre d'une pathologie démentielle.

Le *N'Doep*, film documentaire de Michel Maignan, montrant une cérémonie rituelle de 7 jours et 7 nuits destinée à « la guérison des fous » dans une banlieue de Dakar, évoquant également la rencontre et la collaboration entre médecine « occidentale » et rituels traditionnels en Afrique.

*L'ayahuasca, le serpent et moi*, film documentaire tourné en 2003 au Pérou, sur l'utilisation d'états de conscience modifiés, après consommation d'ayahuasca (une plante hallucinogène), dans la prise en charge de l'addiction.

Enfin, on termine ces journées par le documentaire *Hikikomori, à l'écoute du silence*, documentaire français sur le phénomène japonais des « Hikikomori », adolescents et jeunes adultes vivant coupés du monde et des autres, cloîtrés dans leur chambre pendant plusieurs mois voire plusieurs années.

C'est ici que se termine notre petit tour de vue de l'année 2014 en ce qui concerne la thématique « Culture et Psychiatrie », au-delà des nombreux « Cinépsy » organisés dans presque toutes les villes ! Nous espérons vous avoir donné envie de vous rendre dans les festivals concernés. N'oubliez pas le festival de Lorquin 2015 du 9 au 11 juin 2015 !





“

# Regards et pratiques actuels en santé mentale

”

## A travers le Festival Ciné-Vidéo Psy de Lorquin 2015

Comme chaque année, le Festival Ciné-Vidéo Psy de Lorquin revient pour sa prochaine édition, les **9, 10 et 11 juin 2015** au **Centre Hospitalier de Lorquin** (5 rue du Général de Gaulle). Il sera présidé cette année par le pédopsychiatre **Marcel RUFO**.

Un carrefour incontournable où se rencontrent professionnels et futurs professionnels, usagers et grand public de la santé mentale autour de la promotion de la santé mentale.

INFIPP

**LE RENDEZ-VOUS**  
des professionnels de la santé mentale et du grand public

Formation "Regards et pratiques actuels en santé mentale" à travers le

Sous la présidence de **Marcel RUFO**

**FESTIVAL CINE-VIDEO PSY DE LORQUIN**

Diffusion de films en santé mentale  
Rencontres / Débats / Conférences  
Expositions d'art  
Spectacles

9-10-11  
JUIN  
2015

Logos: Crédit Mutuel, Lorraine, CHS DE LORQUIN, AFFEP

La santé mentale étant essentielle à notre société, le Festival Ciné-Vidéo Psy de Lorquin revient, cette année encore, pour sa 36<sup>ème</sup> édition.

Depuis 1977, l'enthousiasme des professionnels du secteur de la santé mentale ne s'est jamais démenti : « Lorquin » est **une véritable référence dans le monde psychiatrique**, un label de qualité en France et dans les pays francophones.

Rythmées par des **diffusions de documents audiovisuels, rencontres, débats, conférences et autres animations**, ces trois journées ne manqueront pas d'attirer un large public, dans un **cadre tout à la fois ludique et pédagogique**.

Le Festival Ciné-Vidéo Psy de Lorquin rassemblera professionnels, usagers et grand public autour des problématiques liées à la santé mentale, permettant ainsi des temps de **rencontres, d'échanges avec des experts du champ de la santé mentale**.

Ces trois journées seront **une occasion unique de se former et de s'informer sur l'actualité et sur les nouvelles pratiques en santé mentale**.

Le Festival Ciné-Vidéo Psy de Lorquin est le lieu où **faire évoluer ses pratiques professionnelles et son regard citoyen**.

### Pour toute inscription ou renseignement :

contactaudiovisuel@infipp.com / 04 72 69 91 80

Madeline COUSPEYRE : m.couspeyre@infipp.com / 06 07 12 83 32

# CNIPSY 2014 – Notes de congrès

## Résistance – Les Lyonnais prouvent qu'ils existent !

Partie 1

Une belle affiche, (de copieux sandwiches), un programme alléchant, une affiche au style « revendicatif » (un doigt pointé vers nous, le doigt de Randle P. McMurphy de *Vol au-dessus d'un nid de coucou*), une équipe organisatrice au top (que l'on remercie chaleureusement de nouveau) et une belle sélection d'intervenants, de sujets, un désir d'éclectisme, à la croisée de l'histoire, des sciences sociales, de la philosophie, ... Tout ceci réuni durant ces deux journées autour d'un titre accrocheur, et quel titre, qui résonne avec l'histoire lyonnaise ! Le CNIPSY 2014 avait beaucoup pour plaire.

La résistance et ses différentes facettes étaient donc explorées tout au long du congrès. Voici un résumé de ce à quoi vous avez assisté, échappé ... ou résisté !!



La première journée s'ouvre sur une conférence « **Résister ou abdiquer : les psychiatres face à la famine dans les hôpitaux psychiatriques français sous l'Occupation** », qui s'intéresse à une période de l'Histoire, celle de l'occupation française, dans un lieu spécifique, celui des hôpitaux psychiatriques, avec l'intervention d'Isabelle von Buelzingsloewen, professeur en histoire et sociologie de la santé, auteure du livre *L'hécatombe des fous. La famine dans les hôpitaux*, à propos de l'article paru le 10 juin 1987 dans *Le Monde* intitulé « Les asiles de la mort. Quarante mille victimes dans les hôpitaux psychiatriques pendant l'Occupation ». Une question introductive met immédiatement en tension

son intervention, « les psychiatres ont-ils abdicé ... ou résisté ? ». Recontextualisant le fonctionnement de l'hôpital général avant-guerre et celui des hôpitaux psychiatriques tout particulièrement, le professeur von Buelzingsloewen rappelle la différence d'impact pour les hôpitaux urbains de grande taille, les plus durement touchés. L'isolement et la transparence sociale des personnes enfermées dans des institutions « ghetto » n'ont pas arrangé ce drame, bien que la responsabilité religieuse des établissements ait amoindrie « le coulage » (c'est-à-dire le détournement de nourriture) en vigueur dans l'ensemble des hôpitaux à ce moment-là.



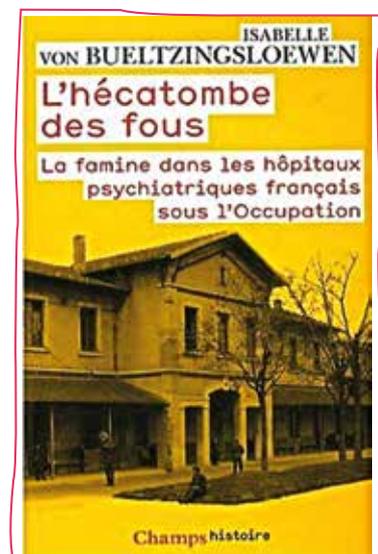
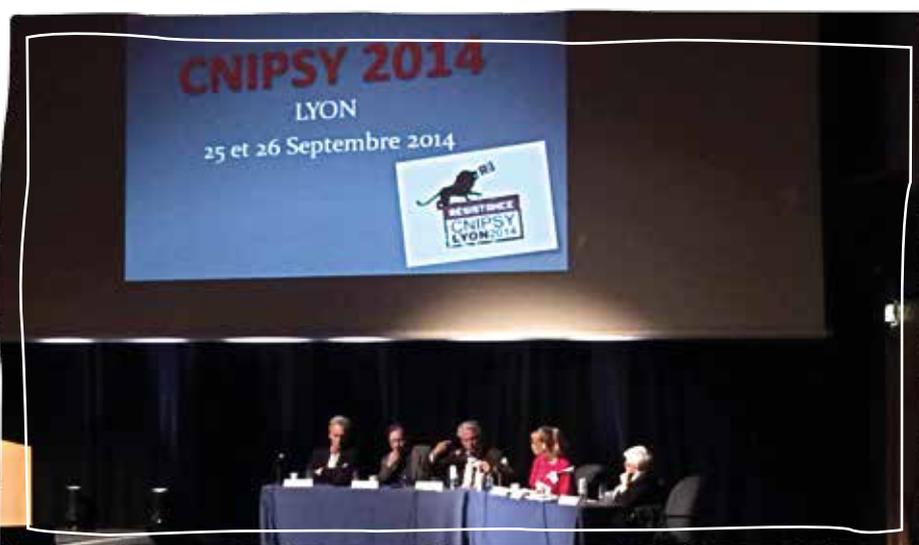
Le Pr Roussillon, professeur émérite de psychologie et psychanalyse, enchaîne ensuite sur les différentes adaptations qu'a dû réaliser la psychanalyse, dans un exposé intitulé « **Résistance à la psychanalyse, résistance de la psychanalyse** », fourni d'anecdotes et de digressions. Dans les années 1970, la psychanalyse était la pensée hégémonique comme par exemple à l'hôpital du Vinatier (or comme toute hégémonie, elle risquait d'être mise au ban de la société) ; ainsi les soignants apostrophaient leurs stagiaires en leur demandant « mais d'où tu parles », les discussions s'organisant à l'époque à partir du vécu des acteurs, selon un « courant de subjectivité ». Actuellement, en psychiatre adulte au moins, au sein de l'hôpital, ce serait le constat d'échec de la pensée psychanalytique. Les raisons suivantes que sont la démarche d'évaluation des systèmes de soins, « l'échec » des résultats des pratiques psychanalytiques et la difficulté de la transposition des dispositifs au sein du fonctionnement hospitalier fourniraient des pistes de réflexions à ce changement. Ainsi on écoute avec ce qu'on éprouve et suivant la manière qu'on a d'écouter l'autre (avec une référence à l'œuvre de Georges Devereux, *De l'angoisse à la méthode dans les sciences du comportement*), or dans la pratique quotidienne, le climat affectif partagé est loin d'être de l'ordre des « petits affects ». La pratique nécessite une inventivité et une mise au point du dispositif : en exemple le dispositif adapté pour les enfants des Minguettes qui ne supportaient pas d'être immobilisés, qui obligea à les rencontrer là où ils étaient, en côte-à-côte, en marchant...

encourageant ainsi à intégrer le mode d'expressivité et à prendre en compte l'importance de la sensori-motricité. Finalement, la psychanalyse s'est développée à l'écoute des représentations fantasmatiques.

La question essentielle reste donc de se mettre à l'écoute de ces processus, des modalités émergentes des représentations et donc de symboliser la rencontre, la présence et bien d'autres choses.

Puis le Pr Hochmann, professeur émérite de psychiatrie à Lyon partage « **Quelques réflexions sur le mythe de la révolution psychiatrique de 1945** ». Selon lui, la singularité du psychiatre est d'avoir privilégié le particulier au détriment du général (allant à contre-courant de l'idéal scientifique de la « généralisation » de l'objet au détriment du particulier), en négligeant la nosographie. Faudrait-il revenir en arrière ? Il montre ainsi que les initiatives les plus diverses pouvaient à ce moment se réaliser.

Il partage plusieurs éléments historiques afin de remettre en cause l'idée d'un « âge d'or de la psychiatrie », utilisant ainsi l'histoire pour démythifier, mythification qui aurait pour fonction de recouvrir une obscure culpabilité ? Ainsi en est-il de la révolution de 1945, avec le passage de *L'aliéniste français* à *L'information psychiatrique* qui permit la conquête d'un certain pouvoir par des professionnels décriés. C'est une époque marquée par la personne de Georges Daumezon, psychiatre qui par son action contribua à la suppression de la loi de juin 1838, toujours en vigueur alors depuis plus d'un siècle, et à la constitution de la « psychiatrie institutionnelle ».



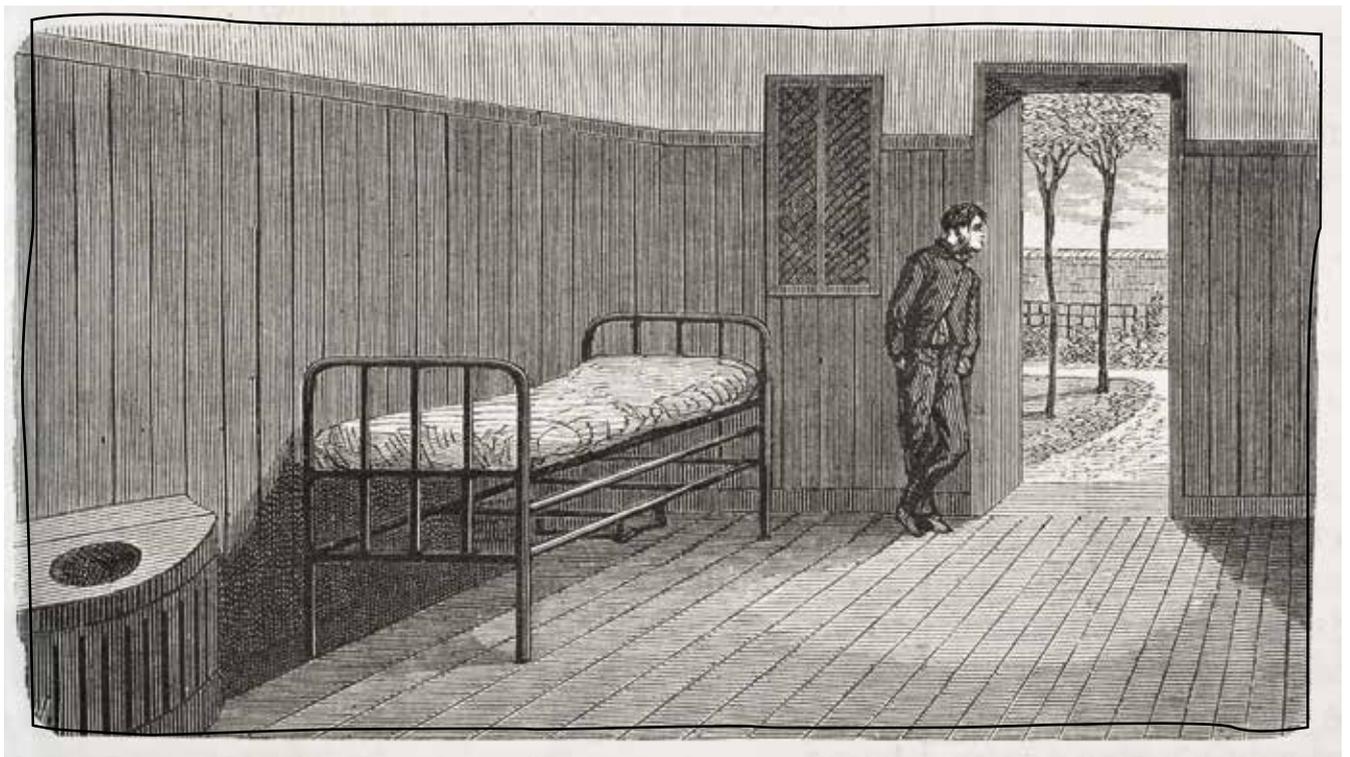
Puis l'époque voit l'émergence du pouvoir discrétionnaire du médecin devenu psychanalyste. Jean Oury illustre cette époque, tout comme les « colloques de Sèvres » dans les années 1950. La psychanalyse est facteur d'action sur le groupe social (Oury réclamait d'ailleurs de psychanalyser les soignants, passant davantage de temps auprès des soignants que des patients).

La réinvention de la thérapie institutionnelle doit tenir compte de la diversité des institutions, des réseaux de soins et d'assistance, de la diversification des sources théoriques, du temps présent et du poids économique amenant à développer les techniques d'évaluation ainsi que de la prise en compte des concepts de résilience et de rétablissement. Car « au-delà des œuvres intéressantes, parfois se trouvent des hommes médiocres » conclue le Pr Hochmann.

Enfin, le Pr Cyrulnik, neuropsychiatre et directeur d'enseignement à Toulon, clôture cette première matinée en posant la question « **La psychiatrie a-t-elle résisté au nazisme ?** », introduisant son intervention de l'histoire du haut-mal dont souffrait César à l'ouvrage collectif dirigé par Philippe Ariès sur l' *Histoire de la vie privée*, poursuivant son exposé avec les talents d'orateur et de conteur qu'on lui connaît, devant un public bercé de sa voix. Il

aborde la transformation du modèle médical, passant d'un XIX<sup>ème</sup> siècle qui a médicalisé la folie à un XX<sup>ème</sup> siècle voyant l'essor des neurosciences médicales malgré la mise en récit des choses. Le Pr Cyrulnik rappelle qu'à l'image de la *doxa* grecque qui explique la manière de voir le monde, « on voit les choses avec nos idées et non avec nos yeux ». Ainsi, pour lui, les nazis ont perdu la guerre des armes ... et non des idées.

Il aborde l'histoire de l'anthropologie génétique, du racisme et de la catégorisation selon des hiérarchies, la naissance de la psychiatrie en 1971 mettant fin au terme d'aliéniste (il fallait alors être capable de dénombrer et de nommer les « trous » à la base du crâne pour pouvoir être nommé neuropsychiatre ; de même à l'époque, on avait l'impression d'enfermer les fous pour soigner les gens normaux)... et de plein d'autres histoires. L'objet de la psychiatrie est cliniquement hétérogène, et parmi cette hétérogénéité il faut établir une relation humaine, la psychothérapie. Le Pr Cyrulnik rappelle aussi que Freud dans les années 1930 était une star en Autriche, loin de la légende de la persécution des psychanalystes, qui n'ont pas adhéré à la doxa de la dégénérescence. Boris Cyrulnik terminera son intervention par « Rien n'arrête plus la pensée qu'une pensée trop claire ».





L'après-midi est consacrée tout d'abord à l'intervention plus classique, non moins intéressante et pointue du Dr Haesebaert, psychiatre au sein du service universitaire des pathologies résistantes du Vinatier, sur « **La résistance des pathologies psychiatriques et leurs déterminants biologiques : clinique d'une impasse ou perspectives thérapeutiques ?** ». Il rappelle que les avancées thérapeutiques se sont faites au niveau de la sécurité, de la galénique et des effets secondaires, mais pas en matière de pharmacologie. S'agit-il d'un problème de paradigme, de nosographie ou de psychopathologie ? La description actuelle des maladies se fait selon le découpage basé sur les symptômes, s'organisant en syndrome et non en processus. Thomas Insel (président du NIMH américain) défend la nécessité de nouveaux paradigmes nécessaires pour définir les maladies psychiatriques que seraient les RDoC (*Research Domain Criteria*) au sein du « projet RDoC », s'organisant autour d'un affinage clinique, de l'organisation des réponses. L'exemple de la dépression est ainsi développé au cours de l'exposé. La résistance pharmacologique est définie de plusieurs façons (dont la définition de Souery, 1999), une fois les fausses résistances éliminées (les doses de traitement inadéquates, les changements thérapeutiques trop rapides, la mauvaise observance, le mauvais diagnostic [PTSD, démence vasculaire, trouble bipolaire, trouble de personnalité]). Cette multiplicité de définitions soulève quelques questions : s'agit-il d'un diagnostic d'élimination ? S'agit-il d'une entité clinique et biologique autonome ? Il est possible de définir différents profils de dépression, basés sur les symptômes, les étiologies, la modalité d'entrée, etc. De nombreux déterminants sont à prendre en compte dans les mécanismes de la résistance aux antidépresseurs (El Hage, 2013) : des paramètres cliniques, des aspects pharmacologiques (polymorphisme des cytochromes, 5HT), la neuroanatomie fonctionnelle, la neuroplasticité (BDNF), les systèmes hormonaux (la réactivité de ceux-ci). Quelques pistes futures sont rapidement évoquées : l'analyse des cytochromes et leurs profils de métabolisation différents, le rôle du cortisol, les perspectives offertes en génétique par le génotypage des récepteurs. Pour exemple,

l'article cité suivant « *The loudness dependency of the auditory evoked N1/P2-component as a predictor of the acute SSRI response in depression* » et les recherches qui montreraient une connectivité différente chez les patients sensibles au traitement (Guo, 2013). Ainsi, la prescription des antidépresseurs se ferait à l'image de celle des antibiotiques, de manière probabiliste. Pour terminer, le Dr Haesebaert présente succinctement les différentes possibilités : le switch, la « combination » ou l'augmentation.

Ensuite, le Dr Martin, psychiatre au service universitaire de réhabilitation, aborde le sujet « **Une résistance partagée entre soignant et patient : l'incompréhensibilité du fait psychopathologique** » à partir de l'exemple du diagnostic de la schizophrénie. A l'aide d'un power-point travaillé utilisant des vignettes de bande-dessinées, il orchestre avec un certain ludisme et dynamisme de réponses, saupoudrés d'une belle touche d'humour, d'interrogation et de véracité, sa présentation tout à fait atypique dans sa forme et son contenu.



Une incompréhension entre clinicien et patient ? « Docteur, c'est comme si ... », le patient essayant ainsi de décrire son vécu. L'exposé interroge tout d'abord la raison de ces limites (Cooper, 1972 et les limites de la description médicale en psychiatrie), le questionnement de cette méthodologie. Les limites existent probablement du fait de l'imprécision phénotypique de la schizophrénie débutante. Le Dr Martin part alors de la limite critériologique médicale pour aborder la validité scientifique des critères inconnus (Jansson 2002 et 2007). La corrélation inter-juge, notion défendue dans le DSM, est tout de même faible.

Cette imprécision phénotypique amène peut-être à reconsidérer la pratique au vue de l'approche de Parnas (2005) fondée sur une approche plus phénoménologique de l'altération des expériences de soi car « la maladie s'annonce sans se montrer, obligeant des inférences diagnostiques », rappelant la figure du Pr Tatossian et sa démarche (1979). Il souligne ainsi le manque des classifications : l'altération de la conscience de soi, l'altération de l'identité, l'altération de la temporalité, la variété d'expériences délirantes, d'anomalies affectives, perceptives et cognitives subtiles. Evoquant l'article de Josef Parnas et Pierre Bovet, c'est l'occasion d'un rappel sur l'importance et l'influence du courant phénoménologique (entre autre de Minkowski, Biswanger) et d'autres auteurs comme Janet et Bleuler.

L'article montre l'importance de la prise en considération des altérations des expériences de soi, du « trouble de la conscience de soi ou trouble du self minimal ». Stanguellini (2009) insiste aussi sur le fait qu'on ne pense pas à l'endroit où l'on est au moment où l'on est. Ainsi, une certaine forme de questionnement augmenterait la distance par rapport à son propre contenu mental, diminuerait les expériences du corps vécu, la démarcation de soi, ceci contribuant à la perte du centre de gravité de la personne ? Ainsi, un socle conceptuel serait l'utilisation de la métaphore « comme si ... » pour explorer la clinique (EASE / *Examination of Anomalous Self-Experience*). Il s'agirait donc de mêler deux approches, une approche empirique et critériologique dérivée des sciences de la nature, et une approche phénoménologique et expérientielle dérivée des sciences humaines. Les hallucinations pourraient ainsi être comprises comme un trouble de la mémoire de la source (approche empirique) et/ou un ensemble de signes dépendant de l'observateur (approche phénoménologique).

L'exposé fut riche, mis en scène par l'articulation de différentes dia, enrichissant, animant cette nouvelle perspective. Il est ainsi difficile de résumer la richesse de cette présentation et l'ensemble des nouveaux savoirs apportés.

Le Dr Furtos, psychiatre honoraire des hôpitaux et directeur scientifique honoraire de l'ORSPERE-ONSM

poursuit par une intervention « habitée » à propos « **Du danger et de la nécessité d'être habité par l'autre souffrant** » et de l'importance d'être un psychiatre motivé ... et de continuer à l'être !



Il développe tout d'abord les dangers de la relation d'aide autour d'une anecdote de son expérience au CHU de Fann, à Dakar : le chef des patients de l'hôpital était guérisseur, mais attendait que ses enfants soient grands afin d'assumer cette fonction, car il existe un risque pour l'entourage du guérisseur d'être contaminé. Cette anecdote rappelle pleinement que nous travaillons avec les esprits blessés des patients. La bonne distance est la distance permettant aux mécanismes de défense professionnels / du métier de pouvoir exister mais aussi aux mécanismes de mise à distance pour pouvoir entrer en proximité et en dialogue avec le patient. Il précisa les différents types de rencontres possibles (aliénantes, perverses, pour le bien, ...), les différents buts pour les patients (mieux agir, mieux penser, mieux parler, ...). Une relation de pure forme, c'est déjà pas mal, avec cette asymétrie. Les rencontres non formelles c'est du dérangement, le même ordre de dérangement que celui des parents envers leurs enfants, ce dérangement c'est l'éducation. Et si on ne dérange personne, c'est l'inexistence. Une référence est faite au livre de Jeanne Favret-Saada *Les mots, la mort, les sorts*.



Le Dr Furtos détaille ensuite le syndrome qu'il a mis en lumière, le « syndrome d'auto-exclusion », repérable par un signe constant, celui du malaise professionnel généré chez les aidants (soignants, travailleurs sociaux, ...), l'autre se coupant de la relation, induisant chez son interlocuteur un malaise. Il s'agit aussi de la traumatisation vicariante / blanche (c'est-à-dire non soumise à la narrativité) de l'aidant, et de la difficulté de l'articulation de l'objectif et du subjectif, entre un « je » sans valeur relationnelle, dans une langue dénotative, et un « je / tu » où l'autre ordonne de prendre la souffrance.

Pour terminer l'après-midi, Benoit Eyraud, sociologue, discute du « **Laisser faire sans consentir : une manière de résister sans entrer en résistance ?** », rappelant que les sciences sociales sont utilisées pour leurs critiques de la psychiatrie et du contrôle social, ayant ainsi participé au mouvement de désinstitutionnalisation et de la sectorisation de la psychiatrie. Pour montrer la complexité de l'articulation des dimensions intersubjectives et du contexte social, l'orateur rappelle l'importance des travaux de Robert Castel, Erving Goffman ou encore Michel Foucault. L'existence d'un site internet réunissant des chercheurs autour de la question de la contrainte en psychiatrie est communiquée pour fournir de plus amples informations : <https://contrastcollectif.wordpress.com/>.

Le recours massif aux mesures de protection serait en partie un prolongement du mouvement de déshospitalisation. Une certaine résistance a lieu quotidiennement par indécidabilité « ... oui ... mais quand même ! ». La question soulevée dans l'exposé était de savoir comment collectivement on peut se donner les moyens d'un soin de longue durée, dans cette dimension, une place au soin quelle que soit la personne et la géométrie. Il faut prendre en compte le droit qui constitue la place, le lieu d'une réponse à la résistance passive des parcours.

C'est ainsi que se termine cette première journée de conférences lyonnaises, avant de laisser la place à l'assemblée générale de l'AFFEP, puis plus tard à une soirée digne de la belle équipe d'organisation du congrès.

La suite, des internes mutants aux adolescents résistants et des idéalistes passionnés au collectif des 39, le récit de ce passionnant programme continue... dans un des prochains numéros du Psy déchainé !

**Sylvain LEIGNIER**

Interne en 4<sup>ème</sup> année, Grenoble  
courriel : sleignier@yahoo.fr

**Camille QUENEAU**

Interne en 2<sup>ème</sup> année  
Responsable Communication de l'AFFEP

# Retour sur la session thématique AFFEP au CFP : Les internes face à leur responsabilité

[cf. Poster page 8]

*Comme certains d'entre vous ont pu le constater, l'AFFEP a eu cette année encore le plaisir d'animer une session thématique lors du 6<sup>e</sup> Congrès Français de Psychiatrie à Nantes en novembre dernier. Cette session que j'ai eu l'honneur de présider accueillait le Dr Alexis Lepetit, que vous connaissez tous comme étant l'un des délégués syndicat de l'AFFEP, pour nous présenter les résultats de l'enquête nationale AFFEP 2014 ; le Dr Daniel Zagury, psychiatre expert à la cour d'appel qui nous a parlé de l'évolution des expertises judiciaires psychiatriques ; et enfin Mr Didier Charles, juriste auprès de la MACSF qui nous a précisé qu'elle était la part des poursuites judiciaires d'internes de psychiatrie dans le cadre de leur activité clinique.*



**J**e ne vous détaillerai pas ici l'ensemble des résultats de l'enquête nationale menée par l'AFFEP sur la responsabilité médicale puisqu'ils feront l'objet d'un article spécifique dans un prochain numéro du Psy Déchaîné. Cependant nous pouvons d'ores et déjà retenir que cette enquête a permis de soulever plusieurs points importants :

- ▶ Les internes ne se considèrent pas, pour la majorité, suffisamment formés sur cette question alors qu'ils sont 96 % à souhaiter que cet enseignement devienne obligatoire.
- ▶ Cette formation est d'autant plus indispensable que nous avons montré que la prise en compte du risque médico-légal dans les décisions cliniques quotidiennes des internes est significativement inférieure chez les internes qui ont reçu une formation spécifique sur la responsabilité pendant leur internat. Bien sûr nous ne disons pas qu'il ne faut pas prendre en compte le risque médico-légal dans sa pratique mais il ne faut pas non plus que celui-ci devienne un frein à la bonne prise en charge des patients.



- ▶ 85 % des internes redoutent de subir un procès durant leur carrière.
- ▶ 60 % des internes arrêteraient peut-être la psychiatrie s'ils devaient subir un procès.
- ▶ Enfin, le risque de poursuites judiciaires est un élément pris en compte par 38 % des internes dans leur choix d'exercice. Ce résultat est significativement supérieur chez les femmes.

Devant ces résultats, force est de constater qu'il est impératif de mettre en place une formation dédiée à la responsabilité médicale dans le programme du DES afin que les internes puissent aborder cette question de façon plus éclairée et sereine.

La crainte des internes devant la judiciarisation grandissante de la société n'est pas sans lien avec plusieurs affaires récentes ayant mis en cause des confrères psychiatres ; mais elle fait aussi écho aux demandes de plus en plus pressantes d'expertises psychiatriques comme l'a souligné le Dr Zagury dans son intervention.

Il a sur ce point appelé les internes de psychiatrie à « être courageux » et à « résister aux instrumentalisation ». Il cite notamment en exemple les demandes d'expertises aux urgences dans le contexte de la garde à vue : *« Vous subissez une réelle pression pour effectuer une expertise... alors que la conférence de consensus de 2007 dit bien que ce ne peut être qu'un examen. Je vous mets formellement en garde d'écrire qu'il ne s'agit pas d'une expertise. Notre déontologie ne consiste pas à servir le parquet. ».*

*« Nous n'avons pas vocation à être des « risk manager », doués d'une toute-puissance qui nous permette de dire, comme c'est le cas dorénavant, qui est un pervers narcissique. Pour cela, il faut rester modeste en se basant sur la clinique et ne pas être isolé pour pouvoir résister à cette pression sociale, amplifiée malheureusement par certains propos de responsables politiques. ».*

Cette intervention engagée n'est pas sans nous rappeler le thème choisi par le CNIPsy à Lyon cette même année 2014 : Résistance !

Enfin, Mr Didier Charles a exposé la juste place de la psychiatrie dans les cas de poursuites judiciaires à l'encontre de médecins en nous rappelant que *« les mises en cause de psychiatres sont moins nombreuses que chez les médecins toutes spécialités confondues, qui elles-mêmes, sont relativement stables depuis 15 ans ».* Pour revenir spécifiquement sur le statut de l'interne, à la croisée entre l'étudiant, le médecin en formation et un futur praticien autonome ; cet expert en responsabilité médicale nous a surtout mis en garde sur la traçabilité des échanges cliniques entre internes et médecins séniors.

Il évoque d'autre part lui aussi le cas spécifique des urgences où l'interne de psychiatrie est souvent pris à parti pour prendre en charge « en urgence » un patient étiqueté « malade psychiatrique » et pour lequel une plainte somatique pourrait avoir été minimisée ou considérée comme faisant partie d'une expression somatique de la pathologie psychiatrique. Il nous rappelle que la majorité des mises en cause d'internes de psychiatrie se fait dans ce type de circonstances et qu'il est donc primordial de respecter le rôle et la place de chacun, et notamment de l'examen somatique, dans le parcours de soin du patient car *« les familles feront bien le lien si un incident arrive ».*

Pour finir, malgré un fort sentiment d'inquiétude de la part des internes de psychiatrie concernant le risque médico-légal en lien avec leur exercice clinique, notamment aux urgences, il n'en reste pas moins que nous sommes l'une des spécialités les moins exposées dans la réalité et qu'une formation dédiée à cette question permettrait probablement aux futurs psychiatres de mieux appréhender ce risque dans leur pratique.

**Docteur Aurélie BERGER-VERGIAT**  
Ancienne Vice-Présidente AFFEP  
Ancienne Rédactrice en Chef du Psy Dechaîné  
Psychiatre à Lyon

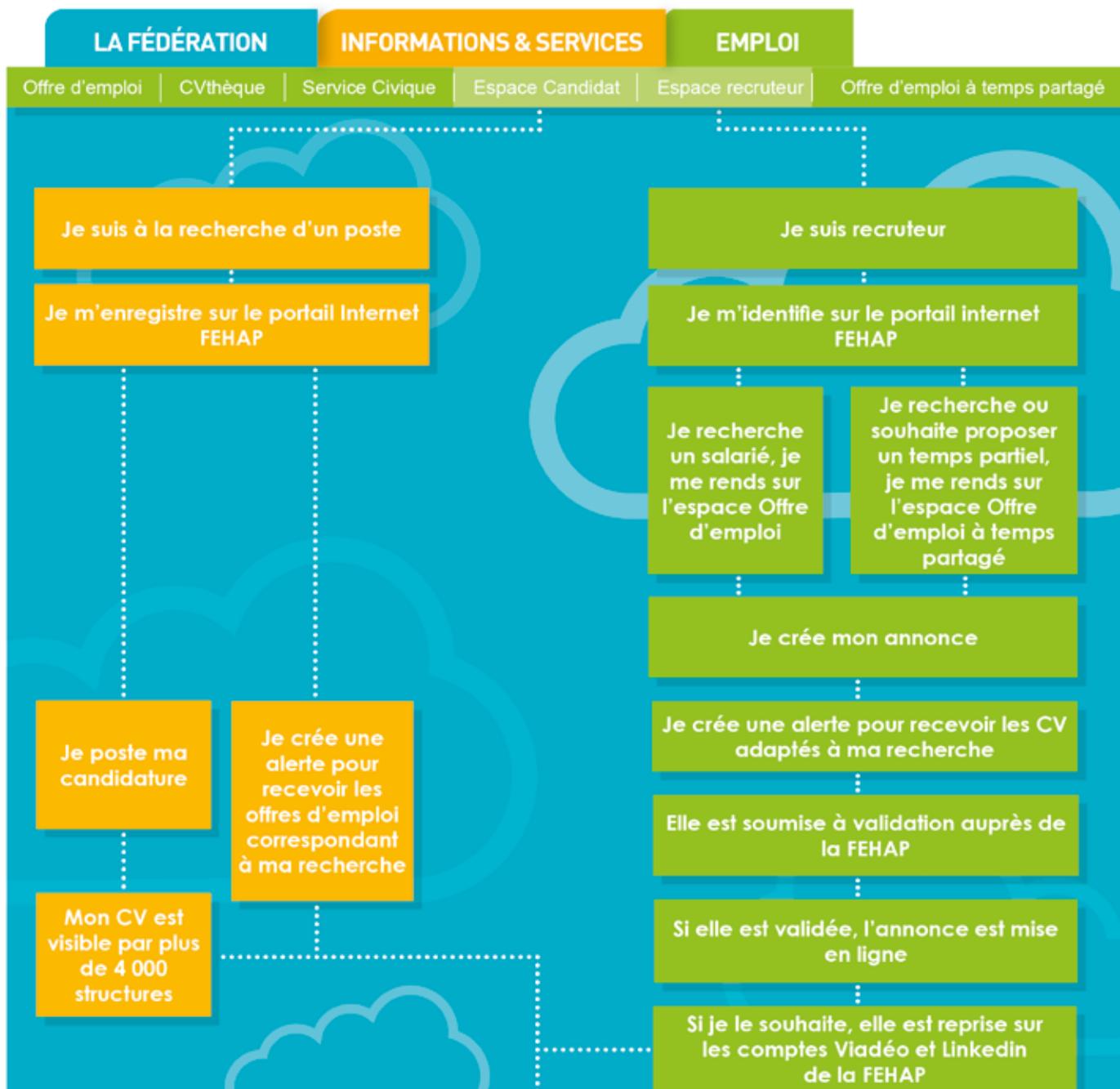
**SUPERSTITION ou DÉLIRE??** (et bonne année à tous...!)



© Claire Farina 2015

# RECRUTEZ EN QUELQUES CLICS

sur notre portail internet [www.fehap.fr](http://www.fehap.fr)



## MATCHING !

# AGENDA DES CONGRÈS

## 📅 Journée de l'IMM – Institut Mutualiste Montsouris

« Rencontre avec les états limites »

6 février 2015 à Paris

Entrée libre sur inscription : [salima.belferroum@imm.fr](mailto:salima.belferroum@imm.fr)



## 📅 2<sup>e</sup> Journée Méditerranéenne des Troubles du Comportement Alimentaire

12 février 2015 à Marseille

Tarif étudiant : 15 €



## 📅 Carrefours de la Pédo-psychiatrie

(Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et Disciplines Associées et Association des Psychiatres de secteur Infanto-Juvenile)

« Devenir adulte : la question des passages »

Le 6 février 2015 à Montesson (78)

Gratuité pour les internes (inscription obligatoire)

<http://www.psydoc-france.fr/sfpeada/>



## 📅 23<sup>rd</sup> European Congress of Psychiatry – EPA (European Psychiatric Association)

« Excellence in Psychiatry across Europe: Practice, Education, Research »

A Vienne, en Mars 2015

Tarifs préférentiels pour les internes – Inscription obligatoire



## 📅 Journées Nationales de la SFPEADA

(Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et Disciplines Associées)

« Sensations et émotions. Place des éprouvés dans la clinique de l'enfant et de l'adolescent »

Les 5 et 6 juin 2015 à Dijon

<http://www.psydoc-france.fr/sfpeada/>



# Agenda des prochains congrès et colloques

-  **36<sup>e</sup> Festival CINE-VIDEO PSY de Lorquin**  
« Regards et pratiques actuels en Santé Mentale »  
Du 9 au et 11 juin 2015 à Lorquin (57)
- 

-  **9<sup>e</sup> Congrès International d'Addictologie de l'ALBATROS**  
« Les addictions : aujourd'hui et demain »  
11 et 12 juin 2015 à Paris  
*Tarif étudiant : 170 € (inscription avant le 30 avril 2015)*  
<http://jda.centredesaddictions.org/index.php/fr/edition-2015>
- 

-  **113<sup>e</sup> Congrès de l'association du Congrès de Psychiatrie et de Neurologie de Langue Française (CPNLF)**  
Du 16 au 19 juin 2015 à Tours  
*Gratuité pour les internes adhérents à l'AFFEP, frais de participation de 22 € (avant le 15 mai 2015)*  
<http://www.cpnlf.fr/>



-  **31<sup>ème</sup> Congrès de la Société de Psychogériatrie de Langue Française**  
Du 2 au 4 septembre 2015 à Nice – Monaco



Toutes les informations  
sur les congrès et colloques sur  
**[www.affep.fr](http://www.affep.fr)**



QU  
SUIS-JE ?

Saurez-vous retrouver les deux grands noms des sciences humaines réunis derrière ce visage unique ?

Pour vous aider à y voir plus clair, une série d'indices vous est réservée à la page suivante...



### **L'un...**

Dont le pseudonyme serait l'anagramme de Arouet L(e) (Jeune, est né le 21 novembre 1694 à Paris où il décède le 30 mai 1778. Écrivain, dramaturge, poète, essayiste, historien et philosophe, il incarne presque à lui seul le siècle des Lumières. Dans son « Traité sur la tolérance » (1763), il demande la réhabilitation de Jean Calas, un protestant accusé à tort, et exécuté, pour avoir assassiné son fils afin d'éviter que ce dernier ne se convertisse au catholicisme. L'ouvrage devient un best-seller en Janvier 2015 après les attentats perpétrés le 7 janvier 2015 en France contre Charlie Hebdo. Son nom reste attaché à son combat contre l'obscurantisme et le fanatisme religieux, pour le respect des croyances, l'esprit de tolérance et la liberté d'expression. Il énonça : « la tolérance n'a jamais excité de guerre civile ; l'intolérance a couvert la terre de carnage ».

### **L'autre...**

Est né à Genève en 1712 et meurt à Ermenonville en Juillet 1778, ses cendres sont transférées au Panthéon en 1794. « Il est l'un des pères intellectuels de la Révolution Française en exprimant l'aspiration nationale à conjuguer liberté et égalité grâce à l'intervention de l'État ». Le siècle des Lumières fut marqué par le débat philosophique et la querelle passionnelle entre **l'un** et **l'autre**. Dans « Du contrat social », il affirme que c'est pour les libertés que les hommes ont fait naître la loi civile. Pour lui, ce n'est ni Dieu, ni le roi qui est souverain, c'est le peuple, érigé en « Volonté générale », concept définit comme « somme des volontés particulières ».

« La réponse : dans le prochain Psy Dech' »

La réponse du  
précédent numéro



Skinner



Pavlov



Déborah Sebbane  
Présidente de l'AFFEP de 2012 à 2014





# Les Annonces de Recrutement



## LE CENTRE HOSPITALIER GEORGES MAZURELLE A LA ROCHE-SUR-YON RECRUTE 2 PSYCHIATRES à temps plein par mutation ou contrat

- Pôle de psychiatrie adultes Nord-Est (Dr Bothereau - 02 51 09 71 58)
- Pôle de psychiatrie adultes Sud-Vendée (Dr Garret - 02 51 09 72 25)



Vue d'un des bâtiments dédiés à l'hospitalisation adultes

Établissement Public de Santé Mentale de Vendée, le CH Georges Mazurelle comprend 5 pôles adultes, 3 pôles enfants, 1 pôle adolescents, 1 fédération de géronto-psychiatrie ainsi qu'1 maison d'accueil spécialisée.

Ses 1 400 agents et 76 médecins et internes accueillent les patients dans plus de 850 lits et places.

Un pôle d'explorations fonctionnelles et de soins somatiques vient en appui aux soins psychiatriques grâce à ses spécialistes en gynécologie, radiologie, cardiologie, neurologie, pneumologie et soins dentaires, notamment.

Idéalement situé entre Nantes, et son CHU, et La Rochelle et à 30 minutes de la côte atlantique, l'établissement bénéficie du climat océanique vendéen et de près de 1 900 heures d'ensoleillement annuelles.

**Les candidatures avec CV sont à adresser à la DRH Affaires Médicales :**

**Route d'Aubigny - 85026 LA ROCHE-SUR-YON ou par mail à [dacm@ch-mazurelle.fr](mailto:dacm@ch-mazurelle.fr) - Tél. : 02 51 09 73 47**

**La Mutualité Française Bourguignonne Services de Soins et d'Accompagnement Mutualistes** ([www.bourgogne-sante-services.com](http://www.bourgogne-sante-services.com)), recrute pour ses établissements du secteur Education Spécialisée - Enfance, en contrat à durée indéterminée :

**Un médecin psychiatre diplômé (H/F) - Temps partiel - 0.25 ETP (Emploi temps plein)**

**Un médecin pédopsychiatre diplômé (H/F) - 0.50 ETP**

**Missions :**

- Définir le projet thérapeutique et être garant de la mise en application des moyens thérapeutiques, dont les résidents ont besoin.
- Assurer la responsabilité technique du personnel paramédical.
- Être un des interlocuteurs des organismes extérieurs (MDPH) et les tutelles (ARS, CARSAT).
- Travailler avec les familles.
- Être l'interlocuteur privilégié des médecins extérieurs.
- Être responsable des dossiers médicaux.



**BOURGUIGNONNE**

**SERVICES DE SOINS  
ET D'ACCOMPAGNEMENT  
MUTUALISTES**

Des services en toute confiance

[www.bourgogne-sante-services.com](http://www.bourgogne-sante-services.com)

Poste à pourvoir dans les meilleurs délais

Adresser lettre de motivation et CV, dans les meilleurs délais à :

Madame la Directrice - Pôle Personnes Handicapées - 16, bd de Sévigné - BP 51749 - 21017 DIJON CEDEX ou à [sandrine.bonnet@mfbsam.fr](mailto:sandrine.bonnet@mfbsam.fr)



La Clinique du Château de Prévile à ORTHEZ (64300) 80 km de BIARRITZ et 45 km de PAU, clinique psychiatrique privée de 51 lits à orientation addictologie prédominante

## Recherche psychiatre libéral

Pour contrat d'exercice libéral sur 17 lits avec possibilité de consultations privées dans l'enceinte de la clinique.

Association avec deux autres psychiatres sans apport de fonds.

Profil : diplôme de psychiatrie et si possible d'addictologie (pas indispensable).

Merci d'adresser votre candidature à Mme Marie Thérèse NOËL - Directrice  
Clinique du Château de Prévile - 4, Avenue du Docteur DHERS - 64300 ORTHEZ  
Tél. : 05 59 69 77 50 - E.mail : [marie.t.noel@wanadoo.fr](mailto:marie.t.noel@wanadoo.fr)  
Merci de faire parvenir vos candidatures de préférence par mail. Site : [www.cliniqueprevile.fr](http://www.cliniqueprevile.fr)



## LE CENTRE HOSPITALIER SAINTE-MARIE DE PRIVAS



Association Hospitalière  
Sainte-Marie

Établissement privé assurant le service public hospitalier sur l'ensemble du département de l'Ardèche, recrute dans le cadre de son projet d'établissement et pour l'ensemble de ses secteurs et de ses services intersectoriels (réhabilitation psycho-sociale, géronto-psychiatrie, alcoologie).

## PSYCHIATRES à temps plein ou à temps partiel

Statut convention collective FEHAP du 31 octobre 1951 - Nombreux avantages sociaux :

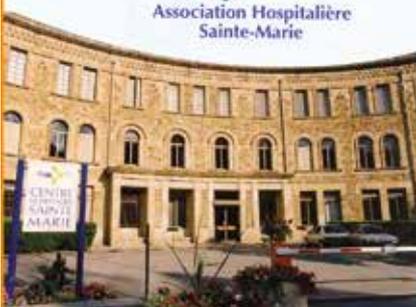
- Mutuelle et prévoyance ;
- Retraite surcomplémentaire ;
- Possibilité de logement ;
- Frais de déménagement pris en charge ;
- Paiement des six premiers mois de loyers ;
- Le versement d'une prime d'installation de 10 000 € bruts, au prorata du temps de travail, versés par quart à l'échéance de chaque semestre dans les deux premières années.

Renseignements concernant les fonctions auprès :

Du Directeur - 04 75 20 15 10 ou du Docteur Lamolinerie, président de CME - 04 75 20 14 41

Candidature avec lettre et CV par courrier à M. le Directeur Centre Hospitalier Sainte-Marie

19, cours du temple, BP 241 07002 Privas cedex ou par mail à [direction@privas-groupe-sainte-marie.com](mailto:direction@privas-groupe-sainte-marie.com)



## L'ITEP-SESSAD DE SEVRAN

Nombre d'enfants : 70

Nombre d'ETP : 34

Association Entraide Universitaire

Recherche pour l'accompagnement d'enfants et d'adolescents âgés de 10 à 18 ans.

# Un pédopsychiatre (h/f)

CDI à temps partiel (0.80)

Poste à pourvoir rapidement pour intervenir au sein d'une équipe pluridisciplinaire dans un contexte institutionnel lié :

• **À l'environnement.**

En effet, nos structures sont situées à Sevrans dans le quartier très défavorisé des Baudottes. Les jeunes accueillis, influencés par ce contexte demandent donc une attention particulière au regard des problématiques présentées mais également une permanence d'exigence dans le rappel, au respect, aux droits et aux devoirs envers eux même, envers le bâti (parfois attaqué) et envers autrui (le voisinage ou l'encadrement). Des réponses adaptées et structurantes sont apportées à chaque acte posé.

• **À sa caractéristique d'externat.**

Le pédopsychiatre exerce des missions de prévention et de soins auprès des enfants. Il conseille et soutient l'équipe des professionnels.

Membre de l'équipe de cadres, il participe à élaborer et à faire vivre le projet et la dynamique institutionnels.

Le poste est accessible à une personne en situation de handicap.



Transmettre CV et lettre de motivation à Madame La Directrice - ITEP/SESSAD de Sevrans - 8/10, rue Henri Becquerel - Parc d'Activités Bernard Vergnaud - 93270 SEVRAN

## ASSOCIATION RESOLUX RECRUTE



# 1 médecin psychiatre à temps partiel pour son CAJ et sa SAS

CAJ : 1 lundi par mois. | SAS : 1 vendredi par mois.  
Participation aux réunions d'équipe, analyse clinique, entretien avec les familles, lien avec les psychiatres extérieurs.

Adresser CV et lettre de motivation à M. Jean Blaquiére - Directeur Général  
Association RESOLUX - 20, rue Madame - 75006 Paris  
Tél. : 01 42 22 35 56 - Mail : direction@inforesolux.fr



Soigner, rééduquer, réinsérer : la santé sans préjugés

L'UGECAM Île-de-France est un important acteur régional de santé publique qui gère 16 établissements sanitaires et médico-sociaux. L'Institut Thérapeutique Éducatif et Pédagogique (ITEP) accueille des enfants et des adolescents présentant des difficultés psychologiques dont l'expression, notamment l'intensité des troubles du comportement, perturbe gravement la socialisation et l'accès aux apprentissages.

L'ITEP Mosaïques recherche pour ses sites situés en Seine et Marne :

# MEDECIN PSYCHIATRE ET PEDOPSYCHIATRE

## TYPE DE CONTRAT : CDI (TEMPS PARTIEL)

- Pour son ITEP situé à Saint-Thibault-des-Vignes : CDI - 28 heures.
- Pour son ITEP situé à Bois-le-Roi (proche Melun) : CDI - 15 heures.
- Pour son Sessad de Melun : CDI - 8 heures.
- Pour son Sessad de Coulommiers : CDI - 8 heures.

Entouré(e) d'une équipe dynamique, vous êtes garant du projet thérapeutique, vous animez les réunions de synthèse et de l'équipe pluridisciplinaire, vous recevez les enfants et les familles.

Merci d'adresser votre candidature à :

Ugecam IDF Pôle ITEP - Mme STITZ - Responsable RH - 21, rue Verte - 94400 Vitry-sur-Seine - kstitz@ugecamidf.fr



Association de  
Prévention Soins et Insertion

## Jeunes médecins bienvenus

L'Association de Prévention, Soins et Insertion - APSI - Gérant sur le Val-de-Marne  
28 établissements (350 salariés) dont 19 CMPP-BAPU/CMP (170 salariés), budget de 18 M€, recrute :

POUR SON CMPP DE PANTIN :

MEDECIN DIRECTEUR PSYCHIATRE (H/F) CDI - 0,5 ETP  
MEDECINS PEDOPSYCHIATRES (H/F) CDI - 0,5 ETP

POUR SON CMPP-BAPU DE CRETEIL :

MEDECINS PEDOPSYCHIATRES (H/F) CDI - 0,25 ETP

Vous êtes médecin psychiatre et vous souhaitez exercer votre talent dans une équipe pluridisciplinaire dans une association dynamique et engagée où vos confrères sont nombreux et coopèrent étroitement.

Politique d'attractivité : Vacances scolaires - Formation permanente - Vie institutionnelle démocratique et riche en espaces de réflexion-action.

Conditions : Postes à pourvoir dès maintenant - Rémunération selon la C.C.N.T. du 15/03/1966.

Contact : Les candidatures sont à adresser par courrier ou e-mail à M. le Directeur Général Adjoint de l'Association de Prévention, Soins et Insertion  
1, rue de l'Yser - 94370 - Sucy-en-Brie - m.tambone@apsi.fr



L'Association de Prévention, Soins et Insertion - APSI - gérant sur le Val-de-Marne :  
28 établissements (350 salariés) dont 19 CMPP-BAPU/CMP (170 salariés), budget de 18 M€, recrute dans le cadre de la convention APSI/CHIC de Créteil pour son CMP de Boissy-Saint-Léger : 5<sup>ème</sup> secteur de Psychiatrie Infanto-Juvenile du Val-de-Marne. Centre Hospitalier Intercommunal de Créteil - Chef de Service M. Jacques SARFATY.

## MEDECIN PSYCHIATRE (H/F) CDI

0,41 ETP soit 14 heures 30 salariées hebdomadaires

Vous êtes médecin psychiatre et vous souhaitez exercer au sein d'une équipe pluridisciplinaire, dans une association où vos confrères sont nombreux et coopèrent étroitement (25 médecins)

Politique d'attractivité :

Formation permanente - Vie institutionnelle démocratique et riche en espaces de réflexion-action

Conditions :

Présence obligatoire pour la synthèse d'équipe le mardi après-midi - Postes à pourvoir mi-mars 2015 - Rémunération selon la Convention Collective du 15/03/1966.

Contact :

Les candidatures sont à adresser par courrier ou e-mail à M. le Directeur Général Adjoint de l'Association de Prévention, Soins et Insertion  
1, rue de l'Yser - 94370 - SUICY-EN-BRIE - m.tambone@apsi.fr



**LE CENTRE HOSPITALIER DES PAYS DE MORLAIX (29)**  
établissement de 1043 lits et 241 places avec des activités MCO-Psychiatrie-SSR-USLD-EPHAD

recherche afin de compléter l'équipe médicale de son pôle de psychiatrie-addictologie :

## DEUX PRATICIENS HOSPITALIERS (H/F) TEMPS PLEIN EN PSYCHIATRIE ADULTE

Le pôle de psychiatrie-addictologie (274 lits + 50 lits USLD, 187 places) comprend 3 secteurs de psychiatrie adulte, un intersecteur de pédopsychiatrie, un intersecteur d'addictologie, une fédération intersectorielle de 50 lits de géronto-psychiatrie, ainsi que 5 services spécialisés à recrutement intersectoriel : Géronto-psychiatrie, Hospitalo-requerants, UPEC/Liaison, Centre de réhabilitation et de réinsertion pour patients souffrant de schizophrénie, Unité pour patients autistes adultes et souffrant de déficiences psychomotrices sévères (18 psychiatres, 5 médecins généralistes dont un gériatre et un addictologue).

Chaque secteur de psychiatrie adulte est doté de 2 services d'admission, d'un service intersectoriel, de structures extrahospitalières développées (HJ, CMP, CATTP) et d'une équipe mobile d'accompagnement à domicile.

Région très accueillante, qualité de vie incomparable (bord de mer, vie culturelle, associative, artistique développée, à moins de 4h de Paris en TGV, 2h de Rennes, 30 mn de Brest).

Vous pouvez faire parvenir vos candidatures à la Direction des Affaires Médicales :  
Centre Hospitalier des Pays de Morlaix - 15, rue de Kersaint Gilly - 29672 MORLAIX - Tél. : 02 98 62 69 11 - Courriel : azarella@ch-morlaix.fr

## LE CENTRE HOSPITALIER SAINTE-MARIE DE NICE (06)

Groupement leader dans la gestion hospitalière, notre établissement a la responsabilité de 7 secteurs de soins psychiatriques publics de l'ouest des Alpes-Maritimes, de Nice à Menton. Afin d'assurer nos missions, nous disposons de 403 lits d'hospitalisation et d'un dispositif extra hospitalier déployé sur l'ensemble de notre territoire.  
Association privée à but non lucratif.

Recherche

## Médecins Psychiatres h/f et Médecins Assistants h/f

Salaires selon Convention Collective Fehap 51 - Postes à pourvoir rapidement.

**à temps plein**

Association Hospitalière  
Sainte-Marie

Merci d'adresser votre candidature (CV + lettre de motivation) à :  
CH Sainte-Marie de Nice - Service Ressources Humaines - 87, Avenue Joseph RAYBAUD - CS 41519 - 06009 NICE CEDEX 1  
Tél. : 04 93 13 57 35 - E-mail : celine-merra@nice-groupe-sainte-marie.com



## Le Centre Hospitalier de Montfavet à Avignon

Etablissement public de santé dont la mission est de dispenser des soins en santé mentale à la population de l'ensemble du département de Vaucluse (hors canton de Pertuis) et du nord des Bouches-du-Rhône, soit environ 600 000 habitants.

**Recherche pour une activité en milieu pénitentiaire (Arles-Tarascon-Avignon)**

### UN MEDECIN PSYCHIATRE TEMPS PLEIN OU TEMPS PARTIEL Pour le Pôle de Soins Intensifs en Milieu Sécurisé (Unité pour Malades Difficiles et activités pénitentiaires)

#### Interlocuteurs :

Docteur LAYET - Tél. : 04 90 03 92 57 - 04 90 03 70 15

Docteur PICARD - Président de la CME - Tél. : 04 90 03 90 88 (lundi, mercredi et vendredi matin)

Chantal LAURENS DAVESNE - Service des Affaires Médicales - Tél. : 04 90 03 90 05

#### Envoi CV et lettre de candidature :

Soit par email : [chantal.laurens@ch-montfavet.fr](mailto:chantal.laurens@ch-montfavet.fr) - Soit à l'adresse postale suivante :

Centre Hospitalier de Montfavet - Service des Affaires Médicales - Avenue de la pinède - CS 20107 - 84918 AVIGNON cedex 9

Centre Hospitalier  
Montfavet (Avignon)



## LE CENTRE HOSPITALIER DE MONTFAVET A AVIGNON

Etablissement public de santé dont la mission est de dispenser des soins en santé mentale à la population de l'ensemble du département de Vaucluse (hors Canton de Pertuis) et du nord des Bouches-du-Rhône, soit environ 600 000 habitants.

### RECHERCHE UN MEDECIN PSYCHIATRE ET UN MEDECIN PEDOPSYCHIATRE

Temps plein ou temps partiel - Pour renforcer les équipes existantes et dans le cadre de la création d'un poste.



#### Interlocuteurs :

Service des Affaires Médicales Chantal Laurens Davesne

Tél. : 04 90 03 90 05

Président de la CME - Docteur PICARD - Tél. : 04 90 03 90 88 (lundi, mercredi et vendredi matin)

#### Envoi CV et lettre de candidature

soit par email : [chantal.laurens@ch-montfavet.fr](mailto:chantal.laurens@ch-montfavet.fr)

soit à l'adresse postale suivante : CH de Montfavet

Avenue de la pinède - CS 20107 - 84918 AVIGNON cedex 9






**La Fondation du Bon Sauveur d'Alby**, implantée à Albi (1h de Toulouse, ville classée au patrimoine de l'humanité) comprend deux secteurs d'activité (sanitaire dans le domaine de la psychiatrie et médico-sociale) regroupant huit spécialités.

Sa capacité globale est de 409 lits et 346 places. C'est le 1<sup>er</sup> employeur d'Albi et 2<sup>nd</sup> du Tarn avec 1 350 salariés et 80 métiers différents.

Pour son service sanitaire de psychogériatrie (service qui prend en charge les patients souffrant de la maladie d'alzheimer ou d'un trouble apparenté mais aussi des personnes âgées atteintes de troubles psychiatriques, est composé de 3 unités d'hospitalisations de 58 lits, d'un hôpital de jour de 15 places, de consultations mémoire et mise en place de la télé-expertise).

**La Fondation cherche pour renforcer l'équipe médicale de 4 médecins gériatres et psychiatres :**

**1 médecin titulaire de la capacité de gériatrie fortement sensibilisé(e) à la psychiatrie du sujet âgé ou 1 psychiatre ayant une forte sensibilisation à la gériatrie**

**Ce médecin recruté(e) à temps plein aura en charge**

- La mise en place et le déploiement de l'équipe mobile de psychogériatrie d'environ 8 IDE spécialisés sur les 3 bassins du Tarn.
- Le déploiement des consultations de la télé-expertise avec les EHPAD du département.
- La mise en place de la filière personnes âgées au sein de l'hôpital spécialisé.

**Rémunération :**

- Convention collective FEHAP 51, astreintes médicales, prise en charge de la mutuelle par l'employeur, couverture prévoyance importante, avantages sociaux intéressants.
- Rejoindre une équipe médicale de plus de 45 ETP de médecins.

**Merci d'adresser votre candidature motivée à :**  
Monsieur HANGARD - Directeur des Établissements et/ou M. QUINCON - Médecin - Chef de la Psychogériatrie - 1, rue LAVAZIERE 81000 ALBI ou [direction@bonsauveurialby.fr](mailto:direction@bonsauveurialby.fr)




**LE CENTRE HOSPITALIER DE LAVAUUR (TARN)**  
à 40 min de Toulouse.

Recherche pour son site de Castres ou pour son site de Lavaur

**UN MEDECIN (H/F)  
PÔLE DE PSYCHIATRIE ADULTE**

Tous statuts temps plein ou temps partiel de 50 % à 100 %.

Adresser candidatures et CV à monsieur le Directeur des Ressources Humaines  
Centre Hospitalier - 1, Place Vialas - 81500 LAVAUUR

Pour tout renseignement contacter :  
Monsieur le Docteur Olivier LAURENT - Chef de Pôle - Secrétariat : 05 63 58 30 16  
ou Monsieur Jacques DELMAS - DRH - 05 63 58 80 07 - Standard : 05 63 58 81 81




**LE CHU DE POINTE-A-PITRE (GUADELOUPE) RECHERCHE  
DES PSYCHIATRES A TEMPS PLEIN**

Appelés à exercer sur les secteurs adultes et infanto-juvéniles de la GRANDE TERRE (intra et extra-hospitalier) et à rejoindre l'équipe des 15 psychiatres en place. Conditions attractives - Titulaires ou contractuels.

**Pour tous renseignements, s'adresser à la D.A.M :**  
[roselyne.rené-corail@chu-guadeloupe.fr](mailto:roselyne.rené-corail@chu-guadeloupe.fr)  
Tél. : 05 90 89 15 69 ou [chantal.lerus@chu-guadeloupe.fr](mailto:chantal.lerus@chu-guadeloupe.fr)  
CHU Pointe-à-Pitre/Abymes  
BP465 97159 Pointe-à-Pitre Cedex





## LE CENTRE HOSPITALIER DE MONTERAN EN GUADELOUPE RECRUTE



Le Centre Hospitalier de Montérhan, implanté sur le territoire de SAINT-CLAUDE, est le seul établissement public en santé mentale du département de la GUADELOUPE.

La commune de SAINT-CLAUDE située sur les pentes du volcan de la SOUFRIERE a une superficie de 34,27 km<sup>2</sup>, pour 10 875 habitants.

Connue pour son charme, son cadre verdoyant où il fait bon vivre, elle est dotée de crèches, d'écoles maternelles, primaires et secondaires.

Commune en pleine évolution, elle a pour label « La Cité de la Connaissance », grâce à la création d'un pôle universitaire.

### Activités :

Etablissement référent pour la prise en charge psychiatrique sur le territoire de la Guadeloupe,

le Centre Hospitalier de Montérhan est organisé en six pôles médico-administratifs :

- 3 Pôles « Adulte »,
- 1 Pôle « Pédopsychiatrie »,
- 1 Pôle « Inter-sectoriel »,
- 1 Pôle « Psychiatrie Légale ».

Il dispose de 132 lits d'hospitalisation, de 13 sites extra-hospitaliers et de 3 établissements médico-sociaux.

Un projet médical ambitieux mené par une équipe de 30 praticiens.

## Besoins actuels : pour compléter cette équipe, le CHM recherche : des psychiatres et pédopsychiatres

### Contacts :

Monsieur Francis FARANT - Directeur du Centre Hospitalier de Montérhan - francis.farant@ch-monteran.fr - Tél. : 05 90 80 52 00/52 01 - Fax : 05 90 80 52 04

Madame Berthe GATOUX - Chargée de la Direction des Ressources Humaines - berthe.gatoux@ch-monteran.fr - Tél. : 05 90 80 52 11/52 12 - Fax : 05 90 80 55 11

Monsieur le Docteur Vincent FOURNEL - Président de la CME - vincent.fournel@ch-monteran.fr - Tél. : 05 90 80 52 42



## Médecin associé-e à 80% - 100% responsable de l'unité de traitement des addictions du Nord-Vaudois

### DESCRIPTION DU POSTE

Etablissement de formation postgraduée reconnu A et porteur d'une mission de santé publique, le secteur psychiatrique nord est un service du département de psychiatrie du CHUV. Nous cherchons, pour notre Unité de Traitement des Addictions du Nord-Vaudois (UTAd), un-e psychiatre et psychothérapeute FMH désireux d'allier une pratique clinique directe spécialisée à l'encadrement avec la responsabilité de la gestion et de la conduite d'une unité ambulatoire co-construite avec un partenaire du réseau.

L'Unité de Traitement des Addictions du Nord-Vaudois a pour mission la prise en charge interdisciplinaire de patients souffrant d'addictions. Elle offre, en outre, un soutien aux professionnels du réseau de soins et socio-éducatif de la région impliqués dans des situations en lien avec des addictions par une activité de liaison. L'équipe de l'UTAd peut se déplacer dans le réseau, y compris pour des interventions de sensibilisation et de formation.

### ACTIVITES PRINCIPALES

Diriger de manière autonome l'ensemble des activités cliniques de l'unité.  
Superviser l'équipe pluridisciplinaire.  
Réaliser une activité personnalisée.  
Animer des colloques internes à l'unité et au service.  
Assurer le développement, l'organisation, la gestion et la conduite de l'unité.  
Contribuer au développement clinique et organisationnel du service.

### EXPERIENCE PROFESSIONNELLE

Titre FMH de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie depuis au minimum 2 ans ou titre reconnu équivalent.  
Pratique clinique et d'encadrement auprès de patients toxicodépendants.  
Aptitude à la conduite et à la gestion d'une équipe interdisciplinaire.  
Motivation avérée à travailler en réseau.

**ENTREE EN FONCTION** 1<sup>er</sup> septembre 2015.

**DELAI DE CANDIDATURE** 10 mars 2015.

**TAUX D'ACTIVITE** 80% - 100%.

**RENSEIGNEMENTS SUR LA FONCTION :** Dre Christiane Meylan - christiane.meylan@chuv.ch

### ENVOI DE CANDIDATURE OU QUESTIONS SUR LA PROCEDURE

Dre Françoise Menu - Centre de Psychiatrie du Nord-Vaudois - Avenue des Sports 12b - CP 732 - 1401 Yverdon-les-Bains - Suisse  
+ 41 (0)21 314 25 11 - francoise.menu@chuv.ch



Rejoignez  
la communauté  
des **Psychiatres**

Sur  
**Reseauprosante.fr**

Pour tous renseignements, 01 53 09 90 05 - [contact@reseauprosante.fr](mailto:contact@reseauprosante.fr)