



Le Psy Déchainé

Association Française Fédérative des Étudiants en Psychiatrie | N°16 - Mars 2016

**DOSSIER
SPECIAL**
6 ans d'enquêtes
nationales AFFEP





SOMMAIRE

Edito	01
Actualité	02
▶ Forum de l'European Federation of Psychiatric Trainees – Porto 2015	
Késako	03
▶ L'outil « enquête nationale AFFEP », c'est quoi ?	
Focus sur Caen	04
Interview : Le Psylab	06
Dossier thématique : 6 ans d'enquêtes nationales	09
▶ 2009-2010 : Formation à la recherche	10
▶ 2010-2011 : Formation aux psychothérapies	14
▶ 2011-2012 : Souhaits et pratiques des internes de psychiatrie	19
▶ 2012-2013 : Stigmatisation de l'interne en psychiatrie	23
▶ 2013-2014 : Responsabilité pénale	26
▶ 2013-2014 : PPA (Psychiatrie de la Personne Agée)	28
▶ 2013-2014 : Internat et post-Internat	32
▶ 2014-2015 : E-Psychiatrie	34
▶ 2014-2015 : Santé mentale des internes en psychiatrie : quelle(s) prise(s) en charge et quelles recommandations ?	38
BD	42
▶ La vérité sort de la bouche des patients	
Agenda des congrès	43
Pour vous détendre	44
▶ Jeu : Qui suis-je ?	
Annonces de recrutement	46

Présidente :
Bénédicte BARBOTIN, president@affep.fr

Vice-président :
Mircea RADU, vice-president@affep.fr

Secrétaire :
Sondos ABDALLA, secretariat@affep.fr

Trésorière :
Aida SOVA, tresorier@affep.fr

Coordination nationale :
Audrey FONTAINE, coordination-nationale@affep.fr

Délégués EFPT :
Clément DONDÉ-COQUELET, Esther AYMARD
efpt@affep.fr

Délégués syndicats :
Sophie CERVELLO et Reda BOUKAKIOU,
coordination-syndicale@affep.fr

Responsable communication :
Camille QUENEAU
communication@affep.fr

Webmaster :
Renan DUPREZ et Romain SAYOUS,
webmaster@affep.fr



ISSN : 2267-2206

Rédactrice en chef : Camille QUENEAU

Rédactrice en chef adjointe : Audrey FONTAINE

Ont participé à ce journal :

Camille QUENEAU, Clément DONDÉ, Nicolas CABÉ, Audrey FONTAINE, Aude VAN EFFENTERRE, Jordan SIBEONI, Marion AZOULAY, Aurélie BERGER, Déborah SEBBANE, Lucie CHAUVELIN, Alexis LEPETIT, Bénédicte BARBOTIN, Mircea RADU, Benjamin LAVIGNE.

Bande dessinée : Claire Farina

1^{ère} de couverture : Audrey FONTAINE & 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.





Édito

L'année 2016 est déjà bien commencée. Avec un peu de retard, nous vous la souhaitons heureuse et riche en découvertes ! Ce premier numéro de l'année 2016 est aussi le premier de notre nouveau binôme à la rédaction de votre journal, où j'ai le plaisir d'accueillir Audrey Fontaine, la coordinatrice nationale de l'AFFEP. C'est également une occasion supplémentaire de remercier mon prédécesseur, Benjamin Lavigne, avec qui cela a été un grand plaisir de travailler à l'élaboration des 3 derniers numéros de ce journal.

Après le numéro 14 et son dossier spécial « Psychiatre d'aujourd'hui et de demain », nous avons souhaité pour ce numéro ouvrir une nouvelle parenthèse entre des numéros plus classiques, et travailler sur un nouveau dossier spécial : un retour sur les différentes enquêtes nationales menées par l'AFFEP ces 6 dernières années. En effet, l'AFFEP étudie chaque année depuis 6 ans différents volets de notre formation, et sonde tous les internes de psychiatrie de France pour pouvoir les représenter au mieux à travers toutes ses missions. Pour ce dossier spécial, nous avons souhaité regrouper les résultats de toutes ces enquêtes, mais également retrouver les différents internes, anciens de l'AFFEP, ayant participé à la création de ces enquêtes et à la publication de leurs résultats. Chacun d'eux est revenu sur la genèse d'une enquête, du choix du sujet aux résultats et leurs conséquences. Nous vous laissons donc parcourir ces pages, et voyager à travers ces 6 années d'enquêtes associatives, entre 2009 et 2015 !

Dans ce numéro vous retrouverez également quelques rubriques plus classiques, avec notamment un retour sur le dernier forum de l'EFPT (European Federation of Psychiatric Trainees), le focus sur l'internat dans la ville de Caen, et l'interview de l'un des créateurs du Psylab !

Les autres rubriques de votre journal reviendront vite dans le prochain numéro. Comme toujours, n'hésitez pas à nous contacter et nous envoyer vos articles qui pourront être publiés dans les prochains numéros du Psy Déchainé et/ou dans d'autres revues partenaires de l'association !

Je vous souhaite une très bonne lecture,

Camille QUENEAU
Rédactrice en chef

ACTUALITÉS

Forum de l'European Federation of Psychiatric Trainees – Porto 2015

Un forum placé sous le signe de la convivialité et de la cohésion européenne !

Du 22 au 27 juin 2015 s'est déroulé le 23^{ème} forum de l'EFPT dans la très accueillante capitale Porto, élue d'ailleurs meilleure destination européenne 2014.

Ce forum, qui a lieu chaque année, constitue l'événement majeur de l'association qui fédère, rappelons-le, 38 associations nationales européennes représentant plus de 20.000 internes de psychiatrie. Cet événement annuel a permis la réunion d'une centaine d'internes venus d'Europe and beyond (Australie, Azerbaïdjan) dont 9 français, et fut l'occasion d'échanges fructueux au sujet de la formation des internes tant sur le plan associatif que clinique et scientifique.

Après une session de 2 journées de cours autour de la valorisation de la recherche en psychiatrie (comment élaborer une review, présenter un poster, communiquer des résultats d'étude) réservée aux plus motivés, le forum s'inaugure officiellement au sein du Musée « Casa do Infante » par les allocutions des prestigieux Prs Normal Sartorius et Sir David Goldberg. La présidente de l'EFPT 2015, Mariana Pinto da Costa, ainsi que les chaires de chaque working group de l'association présentent tour à tour leurs rapports d'activité pour l'année 2014-2015. La journée se conclue par une visite des hôpitaux psychiatriques locaux et une soirée mémorable à bord d'un bateau-mouche dans le cadre de Sao Joalo Party (fête annuelle portuane).

La seconde journée sera l'occasion pour chaque délégation d'exposer leur country report (présentation d'une initiative associative nationale), leur poster EFPT réalisé cette année autour du thème de la mobilité en psychiatrie, et de s'investir dans les groupes de travail en planifiant les projets à concrétiser jusqu'au prochain forum. Le country report français présentait cette année l'important réseau fédératif élaboré par l'AFFEP, comprenant mailing lists, réseau de référents locaux, profils facebook-twitter, et que nous avons intitulé « connecting trainees ».

Divers symposiums ponctueront les 3^{ème} et 4^{ème} journées autour de thèmes tels que « psychiatry and society », « global mental health » ou encore « social breakthroughs ». De nombreux instants informels seront l'occasion de rencontres et de discussions diverses entre internes autour de la psychiatrie (mais pas que !), dans des cadres chaleureux tels que la visite d'une cave à porto, un tour de la ville en bus touristique, et bien sûr la traditionnelle « International drinking party » où vos délégués ont interprété Alexandrie Alexandra avec champagne et brio !

Durant la dernière journée du forum s'est tenue l'assemblée générale de l'EFPT où se sont discutés les projets pour l'année à venir, la révision des statuts et surtout l'élection du nouveau bureau et du président 2017 (poste élu avec deux ans d'avance). À la surprise générale la France se présente et obtient une honorable 3^{ème} place. La présidente 2016-2017 sera donc turque, ce qui présage un forum 2017 pour le moins dépaysant... !

Le prochain rendez-vous aura lieu à Antwerp (Belgique) pour le 24^{ème} forum de l'EFPT en juillet 2016, alors à bientôt pour la suite de nos pérégrinations !



Comme toujours, nous répondrons avec plaisir si l'EFPT et son programme d'échange vous intéresse. N'hésitez pas à consulter le site web efpt.eu ou à nous contacter par mail à l'adresse efpt@affep.fr.

Clément DONDÉ

Représentant EFPT à l'AFFEP

Interne de psychiatrie à Lyon

Pour la délégation française EFPT 2015



L'outil

“Enquête nationale AFFEP” c'est quoi ?

L’AFFEP est très impliquée dans l’amélioration de la formation des internes en psychiatrie. Pour représenter ses adhérents (près de 1350 adhérents actuellement), le bureau de l’AFFEP a lancé en 2009 une première enquête nationale sur la formation à la recherche pendant l’internat. L’idée était d’obtenir des données concrètes sur les possibilités d’accès à la recherche pour les internes. Depuis 2009, l’AFFEP conduit chaque année une enquête nationale sur des sujets variés autour de notre formation.

Pourquoi une enquête nationale chaque année ?

Le but est d’obtenir des données objectives sur la formation des internes de psychiatrie français dans l’objectif d’être d’avantage représentatif de l’avis des internes dans les missions de l’association.

Comment ça marche ?

L’enquête se présente sous la forme d’un questionnaire soumis à tous les internes via la mailing list nationale. Les résultats peuvent être présentés lors des assemblées générales de l’association, dans certains congrès de psychiatrie français (le CFP, l’Encéphale) et sont régulièrement publiés dans le Psy Déchainé, ainsi que dans des journaux scientifiques pour informer le plus grand nombre des problématiques de formation en psychiatrie.

D’autres travaux peuvent s’appuyer sur les résultats de ces enquêtes. Par exemple l’enquête de 2012 sur l’image de la psychiatrie a joué un rôle dans l’avènement du groupe de travail « Recruitment and Promoting the Image of Psychiatry » de l’association européenne des psychiatres en formation, l’EFPT, qui participe à la lutte contre la stigmatisation de la psychiatrie.

Voici la liste des enquêtes nationales conduites par l’AFFEP auprès de tous ses adhérents jusqu’à maintenant :

2009/2010 : Formation à la recherche

2010/2011 : Formation aux psychothérapies

2011/2012 : Souhaits et pratiques des internes en psychiatrie

2012/2013 : Stigmatisation de l’interne en psychiatrie

2013/2014 : Responsabilité pénale

2013/2014 : Souhait d’évolution pour l’internat et le post-internat

2014/2015 : E-Psychiatrie.

De plus, plusieurs enquêtes ont également été conduites auprès des référents AFFEP de chaque ville (enquête « PPA France », enquête « Santé mentale des internes »).

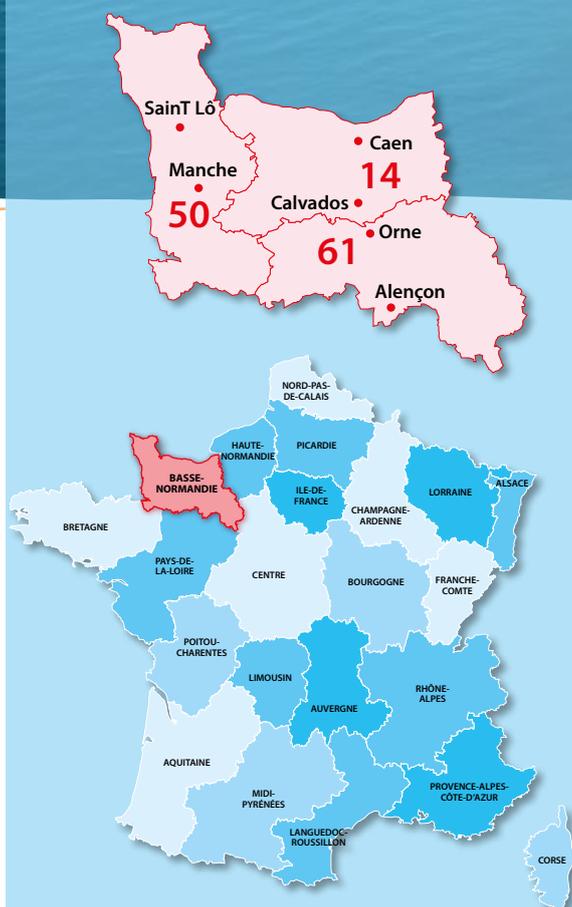
En 2014, l’outil associatif « Enquête Nationale AFFEP » a gagné le prix « Award for Excellence » du forum de l’EFPT qui récompense les projets innovants des internes en psychiatrie.

Dans le dossier thématique de ce numéro du Psy Déchainé, nous avons souhaité revenir sur la genèse et les résultats de toutes ces enquêtes, pour les faire connaître à tous les internes et rappeler l’importance de l’avis de tous sur ces questions importantes relatives à notre formation. Ainsi, pour chacune des enquêtes vous trouverez une rapide interview d’un interne, ou ancien interne, ayant participé à sa création, puis ses résultats.

Camille QUENEAU
Responsable Communication de l’AFFEP

Collectif hospitalier des internes Caennais en psychiatrie

Caen, cité de Guillaume le Conquérant et ville aux cent clochers, est la capitale de la Basse-Normandie (comment ça, vous ne connaissez pas ?) et la préfecture du Calvados (là, ça vous parle sûrement plus !). Région d'histoire et de terroir, la Basse-Normandie peut compter sur de nombreux atouts : un patrimoine culinaire envié, ses célèbres stations balnéaires, ses plages qui furent témoins du débarquement, ses verts paysages et le fameux Mont Saint-Michel.



A 2h de Paris, 15 minutes des plages du débarquement, et à portée de ferry du Sud de l'Angleterre, Caen propose un cadre de vie agréable tout en offrant un **enseignement de qualité et diversifié** et un accès aux activités de recherche de pointe en **neurosciences et neuropsychologie** (Centre Cyceron) et tout ça en entendant les goélands en partant travailler le matin !

Forte d'un peu plus de 100 000 habitants et d'une vie étudiante dynamique, Caen dispose d'un **centre-ville piéton** agréable et vivant. **La vie culturelle** est marquée par des festivals reconnus comme Jazz sous les Pommiers à Coutances, Nördik Impakt, ou le festival de Beauregard. Tout au long de l'année ce sont des salles de concerts aux programmations variées, des cinémas arts et essais, le théâtre de Caen et le conservatoire national qui donnent le rythme.



Pour les sportifs, la Normandie est une aubaine : les sports du Cotentin (surf, bodyboard, paddle), les plages venteuses du Calvados (windsurf, kitesurf, voile légère ou habitable), le sentier des douaniers manchois avec ses airs irlandais, la Suisse Normande qui offre, à 30 km au sud de Caen, escalade, kayak, parapente, et de belles balades en VTT, à cheval, ou à pieds, ne demandent qu'à être conquis. Les périph' sont un bon prétexte pour découvrir la région l'été et s'approprier des petits coins de paradis méconnus des touristes (voire même des Normands).

Les amoureux d'histoire pourront découvrir des sites célèbres comme Bayeux, le mémorial de Caen, ou explorer de petits villages typiques, châteaux, ou abbayes qui parsèment toute la Basse-Normandie.



Côté gastronomie, la Basse-Normandie brille par ses fromages et ses boissons (cidre et calvados) auxquels on ajoutera les produits agricoles et les produits de la mer. Sans oublier, bien sûr, la crème fraîche d'Isigny et ses caramels. Les grands marchés de Caen sauront vous satisfaire.

En soirée de nombreux bars et restaurants peuvent vous accueillir dans les différents quartiers du centre-ville, du Vaugueux à Saint-Sauveur en passant par le port et la fameuse rue Ecuylère.

Se loger et circuler à Caen est relativement aisé. Les prix en location et achat restent raisonnables même en hypercentre. Un réseau de bus, tramway, et vélos en libre-service facilite les déplacements. Les stages périphériques (Bayeux, Pontorson, Cherbourg, Saint-Lô et Alençon) sont à environ 1h de route de Caen et les hôpitaux concernés logent le plus souvent les internes gratuitement en appartement ou maison.



La formation théorique, a lieu à Caen, sous forme de séminaires dont certains sont partagés en vidéo-conférence avec nos amis rouennais. Vous pourrez compter sur vos demi-journées de formation pour vous inscrire à l'un de très nombreux DU accessibles depuis Caen, qu'il ait lieu à Caen même, à Paris, Rennes ou Rouen. Les DESC d'Addictologie et de Pharmacologie clinique sont accessibles en plus du DESC de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Côté **formation clinique** nous avons la chance de bénéficier d'une large inadéquation qui permet à chaque interne de trouver chaussure à son pied dans l'offre variée que proposent nos terrains de stage, d'un encadrement strict à une grande autonomie, dans les différents courants de la Psy.

La vie entre internes s'organise autour des évènements proposés par le Psychic (resto d'accueil des nouveaux, journées d'information et de formation, verres entre internes, Ciné'psy,...). Le syndicat local, qui réunit l'ensemble des internes (dont la médecine générale) est lui aussi très dynamique.

Journée Psychic/AFTCC avec le soutien de l'AFFEP

Avec l'aide de l'AFFEP et en collaboration avec l'AFTCC, le Psychic a organisé une journée d'initiation aux TCC en Juin dernier. L'objectif était de faire découvrir aux internes cette forme de psychothérapie dans ses indications et sa mise en pratique. Près d'un tiers des internes caennais ont pu être présents et échanger avec les 2 intervenants autour de modules théoriques et de jeux de rôle.



Nicolas CABÉ

Référent AFFEP et président du Psychic



Interview PSYLAB

Crée en Juin 2014 par 2 psychiatres, les Dr DEBIEN et MARCAGGI, le psylab est une chaîne YouTube qui ne cesse de se développer.

Nous sommes allés à la rencontre d'un des deux protagonistes de cet innovant projet, le Dr DEBIEN



AF : Bonjour Dr DEBIEN, vous êtes chef de service d'une unité ouverte de psychiatrie adulte au CHU de Lille, et créateur du Psylab, pourriez-vous nous expliquer ce que c'est ?

CD : C'est une chaîne YouTube née en juin 2014, et qui consiste en 4 émissions :

- ▶ Fovéa : un film suivi d'un éclairage psychiatrique.
- ▶ Psychoptik : on part d'un concept, et on l'illustre d'un film, d'une série, ou d'un jeu vidéo.
- ▶ Psy-story : qui parle de petites et grandes histoires de la psychiatrie.
- ▶ Psychée : pour répondre aux internautes.

AF : Comment est né le Psylab ?

CD : C'est né de plusieurs choses, d'abord d'une volonté personnelle, que j'avais depuis longtemps, de faire de la vulgarisation autour de notre spécialité. En effet, un des problèmes de notre spécialité est l'accès aux soins, dû au fait, entre autres, que les gens ont peur de nous.

Puis, je suis parti en Martinique où j'ai retrouvé un de mes anciens externes, Geoffrey MARCAGGI, qui a 15 ans de moins que moi et qui avait la même envie. Nous aimions tous les deux le lien entre la psychiatrie et le cinéma. On s'est demandé ce que l'on pourrait faire et Joffrey a proposé d'aller sur YouTube.



AF : Pourriez-vous nous parler des différentes étapes par lesquelles vous êtes passés, depuis la création de la chaîne ?

CD : Au début, nous avons travaillé sur des liens américains, cherché des œuvres cinématographiques qui illustraient des représentations de la santé mentale, et décidé de les utiliser comme support de cours. Nous avons appris à tourner des scènes, à travailler la lumière, le son, le jeu d'acteur, faire le générique. Bref, nous avons tout fait nous-mêmes.

On a commencé par la vidéo sur le psychotraumatisme vu que c'était ce que l'on connaissait le mieux, et par l'analyse du film « valse avec Bachir ».

Puis, on a fait 3 autres émissions : l'une portant sur la clinique du psychotrauma, l'autre sur les traitements, et une dernière sur l'interview du Professeur CROCCQ.

Et cela s'est développé petit à petit.

Actuellement on a :

- ▶ La chaîne YouTube, qui compte 29000 abonnés, et 4000 commentaires, reflet de la dimension sociale de l'activité. <https://www.youtube.com/user/lepsytab>
- ▶ Un site web <http://lepsytab.com>
- ▶ Une page facebook <https://www.facebook.com/lepsytab1>
- ▶ Une page twitter : <https://www.twitter.com/lepsytab>

AF : A l'origine, à qui était destinée cette chaîne ? Et est-ce que cela a évolué depuis ?

CD : A la base, on voulait le faire pour les internes de psychiatrie et puis on s'est aperçu que cela attirait plutôt des étudiants en psychologie, puis le grand public. Cela nous permet de toucher une population qui n'est pas atteinte par les campagnes de sensibilisation habituelles.

AF : Avez-vous dû adapter le contenu afin d'atteindre le grand public ?

CD : Non.

On fait nos vidéos au feeling, et uniquement sur des thèmes qu'on a envie de traiter.

On le fait par plaisir, chaque vidéo représente quand même 20 à 40 heures de travail. Et, il faut aussi que cela soit compatible avec nos vies respectives.

AF : Quels sont les thèmes sur lesquels vous avez déjà travaillé ?

CD : On a fait environ une trentaine de vidéos sur :

- ▶ L'effet placebo
- ▶ La schizophrénie
- ▶ Le PTSD
- ▶ L'histoire de la psychiatrie
- ▶ La psychologie sociale
- ▶ Les neurosciences
- ▶ Les hallucinations
- ▶ Le suicide
- ▶ L'hypnose
- ▶ ...





AF : Quels sont les retours que vous avez eu jusqu'à maintenant ?

CD : Sur le plan professionnel, on s'inquiétait de savoir comment se serait pris par nos pairs, vu qu'on fait de la vulgarisation. Nous avons reçu de nombreux retours positifs.

Un lien vers la chaîne du psy-lab a été mis sur le site du CNUP, on a fait un poster pour le CFP, et on est intervenu lors du congrès du GEPS, en Janvier 2016.

En ce qui concerne le grand public, on se retrouve face à des ados et des jeunes adultes principalement, qui ont une exigence importante vis-à-vis de la qualité du montage, et des techniques de réalisation. Mais ce qu'on a proposé a plu.

Ceci dit, je me demande toujours si cela a plu parce que l'on est psychiatre et donc il y a un respect qui se met en place, ou parce que je suis vieux. Oui, je suis le plus vieux des youtubers français, le papa d'internet a 46 ans, moi j'en ai 47 ans, je fais partie des papys !

Par rapport aux patients et aux associations de patients, on a aussi eu des retours très positifs, notamment sur la vidéo sur la schizophrénie.

Dans cette vidéo, j'incarne la maladie, je suis allé jusqu'au bout...

Dans les commentaires, les patients étaient plutôt contents, et disaient que cela aiderait sûrement les gens à comprendre ce qu'ils vivent.

AF : Quels sont vos financements ?

CD : Au niveau personnel, on a dépensé chacun 5000 euros pour l'achat de matériel : appareil photo, camera, lumières, micros, logiciels, ordinateur,...

Maintenant, on voudrait éliminer complètement la publicité, et pour cela on fait appel à des soutiens financiers sur TIPEE. Pour l'instant, on a environ 30 tippers, on gagne 100 euros/mois qu'on réinvestit dans la chaîne YouTube.

AF : Est-ce que vous avez entendu parler de projets similaires à l'étranger, et sinon comptez-vous développer le concept à l'extérieur de nos frontières ?

CD : En fait, des gens qui font ce que l'on fait, il n'y en a pas, même à l'étranger.

Les grandes universités anglaises, québécoises, et américaines proposent des choses très sérieuses. Nous sommes les seuls à mélanger le côté sérieux des connaissances, au côté fun de la présentation.

On aimerait bien traduire, ou plutôt mettre des sous-titres anglais pour se développer.

AF : Quelles sont vos perspectives d'avenir ?

CD : On compte déjà le faire vivre, ce qui n'est pas évident avec nos différentes obligations professionnelles et personnelles, puis l'étendre, gagner encore plus d'abonnés, et peut-être donner envie à de jeunes psychiatres de prendre le relai, parce que jusqu'à présent, on est quasiment les seuls.

Propos recueillis par **Audrey FONTAINE**



6 ans

d'enquêtes nationales

AFFEP

Dossier thématique



- ▼ Recherche
- ▼ Psychothérapies
- ▼ Souhaits et pratiques des internes
- ▼ Stigmatisation de l'interne en psychiatrie
- ▼ Responsabilité
- ▼ Psychiatrie de la Personne Agée
- ▼ Evolution de l'internat
- ▼ E-Psychiatrie
- ▼ Santé mentale des internes

▶ 2009-2010 : Formation à la recherche

1) Pourquoi/comment vous est venue l'idée de cette enquête ?

Si je me souviens bien, c'était lors d'une réunion du bureau l'AFFEP. Nous évoquions alors la future Journée de l'interne organisée avec l'association Pierre Deniker. Le thème retenu pour cette journée était la formation à la recherche. L'AFFEP, pourtant partenaire de l'événement, ne s'était pas investi (ou n'avait pas été sollicité selon les perspectives de chacun) dans la préparation de cette journée et n'avait pas du tout participé au choix de ce thème.

Nous avons alors souhaité trouver un moyen d'une part de nous réapproprier cette question et d'autre part de faire en sorte que la voix des internes en psychiatrie en général, et ses représentants associatifs en particulier, soit entendue et participe au dialogue et à la réflexion sur l'amélioration de notre formation.

La méthode la plus naturelle nous a semblé être de concevoir une enquête pour questionner directement le plus grand nombre d'internes sur leurs souhaits et leurs expériences autour de la formation à la recherche. Nous avons donc, avec Aude Van Effenterre, rédigé un questionnaire que nous avons diffusé en grande partie lors du CNIPSY de cette même année, puis nous avons présenté les résultats de notre enquête lors de la Journée de l'interne.

2) Quelles en ont été les conséquences après les résultats ?

Sur le plan associatif, je pense que cette enquête, la 1^{ère} depuis plusieurs années, a permis de gagner en sérieux et en légitimité aux yeux des instances de la psychiatrie et des sociétés savantes. Nous avons par la suite pu renouer le dialogue avec nos aînés et jouer pleinement notre rôle de représentant des internes.

Au niveau de l'enquête elle-même, c'est difficile de répondre. Pour le coup, ce qui serait très intéressant, serait de refaire la même enquête en 2016 et de comparer les résultats. Je parie que les internes sont mieux initiés à la recherche et mieux informés sur les formations à la recherche et notamment sur comment accéder à un master de recherche. Mais je parie aussi que la question du financement continue hélas d'influencer et de décourager les internes en psychiatrie dans le projet de formation à la recherche.

Dr Jordan SIBEONI
Psychiatre à Argenteuil





▶ Les internes et la recherche

En 2010, l'enquête annuelle de l'AFFEP s'est portée sur la recherche en psychiatrie pendant l'internat.

Dans le contexte de l'ouverture de la CNIPI (Commission Nationale de l'Internat et du Post Internat) et du début de projet de réforme du 3^{ème} cycle des études médicales, l'objectif était de dresser un état des lieux sur la formation à la recherche durant l'internat.

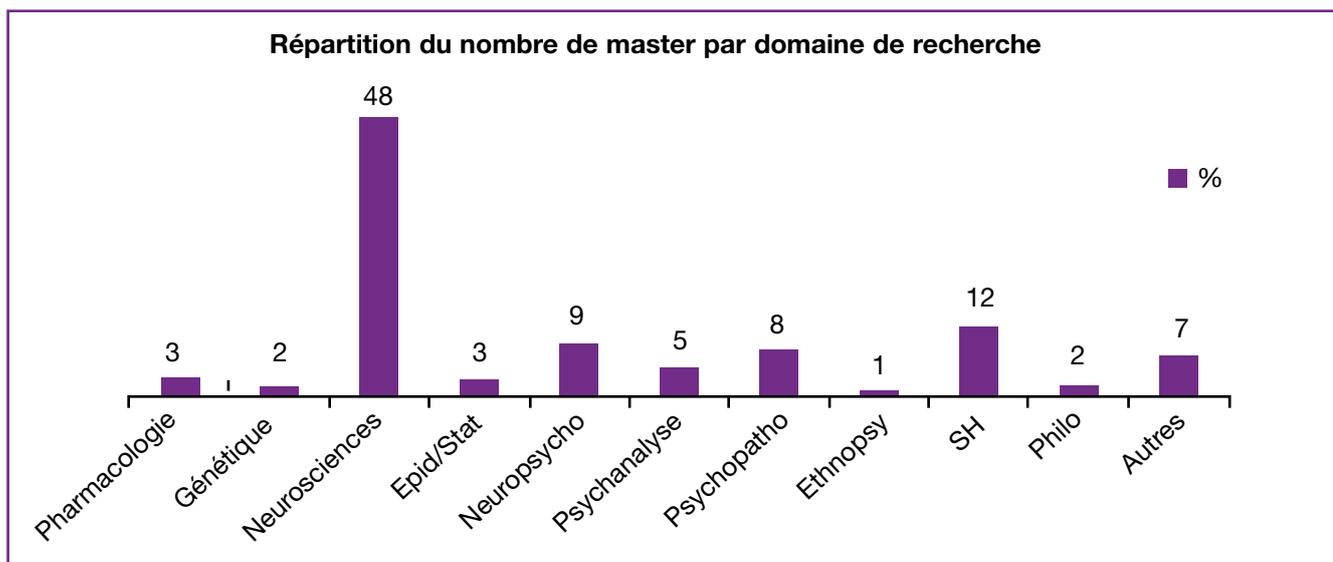
Matériel et méthodes

Un sondage national à l'intention des internes a donc été mis en place par l'AFFEP, et diffusé via notre mailing list nationale, afin d'évaluer le niveau d'information des internes et leurs souhaits vis-à-vis de la recherche.

603 réponses ont été recueillies, soit un taux de participation de 45 %.

Résultats

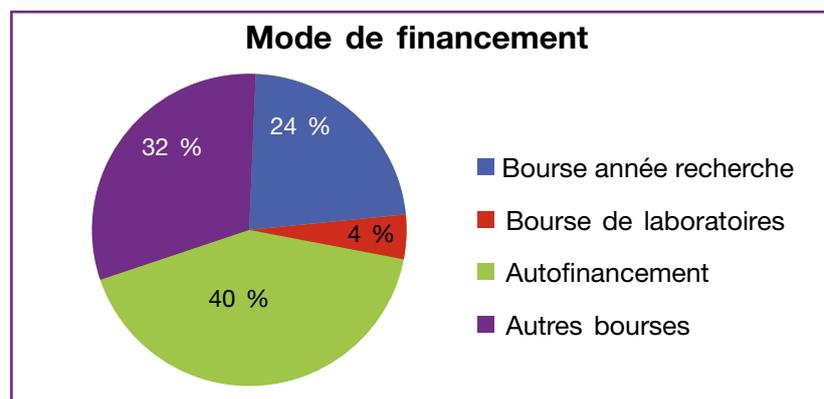
25 % des internes de 4^{ème} année ayant répondu au questionnaire avaient fait un Master 2 de recherche, dans deux domaines de prédilection : les neurosciences (48 %), et les sciences humaines (12 %). Les autres domaines, tels que la neuropsychologie (9 %), la psychopathologie (8 %), la psychanalyse (5 %), la pharmacologie et les statistiques (3 %), la génétique et la philosophie (2 %), l'ethnopsychiatrie (1 %), recrutaient beaucoup moins.



Parmi ceux ayant fait un master Recherche, 39 % ont pris une disponibilité.

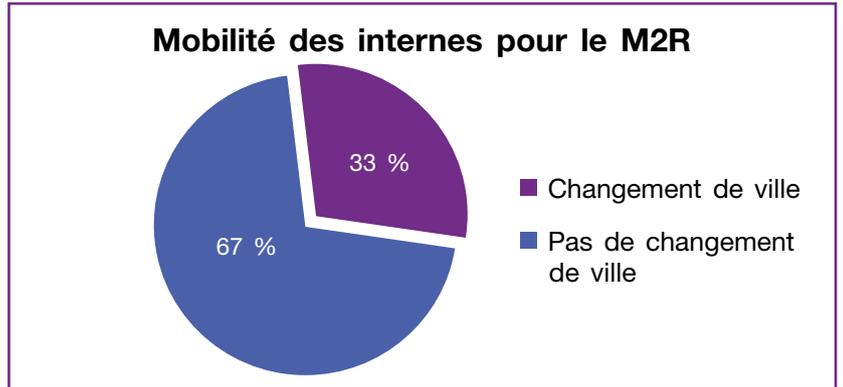
40 % doivent s'autofinancer avec les remplacements et les gardes. 32 % reçoivent une bourse des fondations et sociétés savantes. Seulement 24 % reçoivent l'année recherche.

Il ressort également que le financement influence le choix du domaine de recherche dans 25 % des cas.



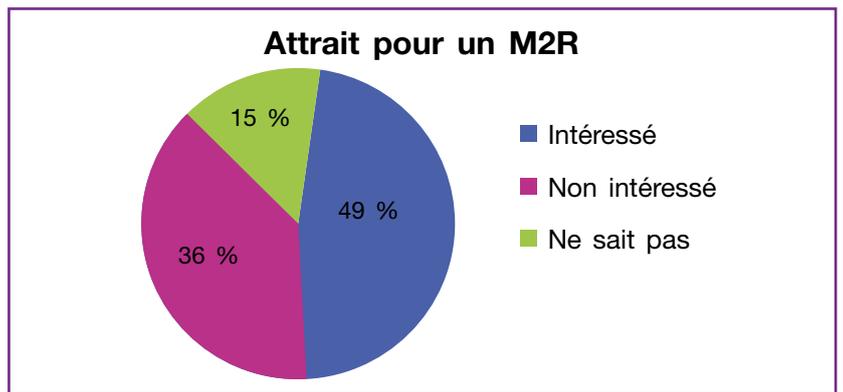


33 % des internes changent de ville pour réaliser leur Master 2 de Recherche (M2R), le respect de leur domaine de prédilection étant la principale raison évoquée. On note également que parmi les 67 % restant, 10 % auraient souhaité travailler dans un autre domaine, mais celui-ci ne figurait pas dans la liste des M2R proposées par leur faculté.

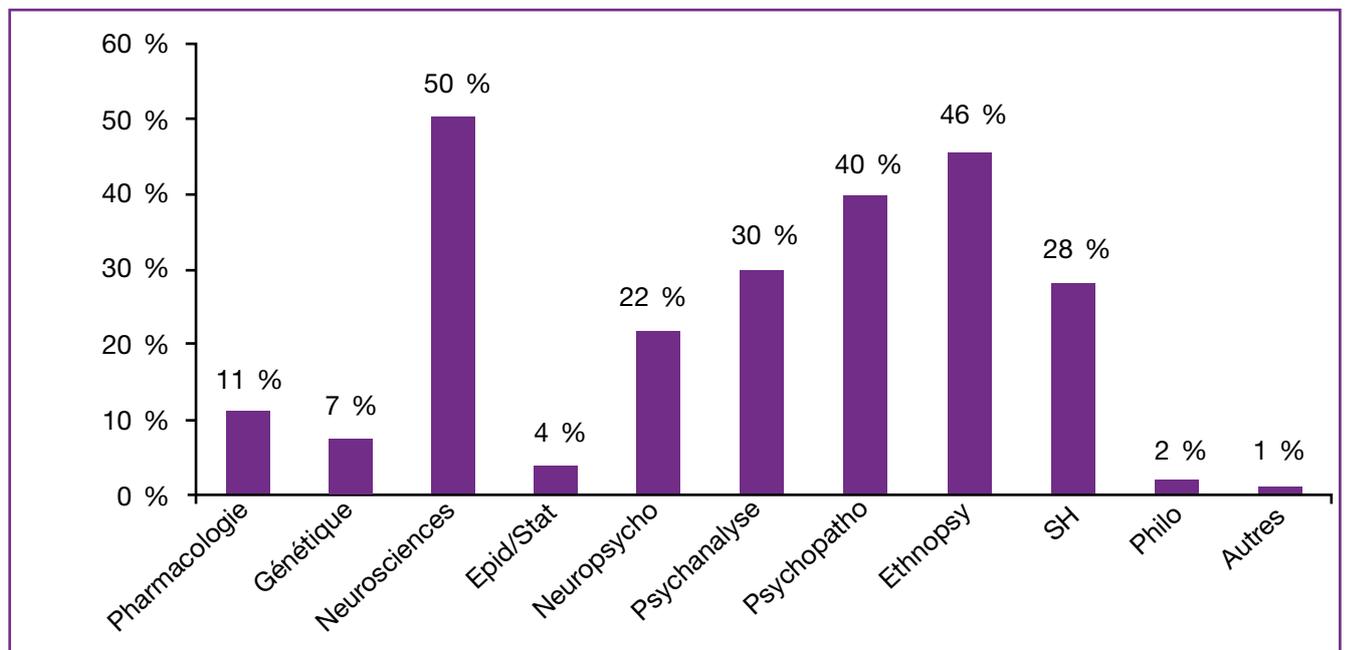


En ce qui concerne les internes n'ayant pas fait de M2R, 49 % d'entre eux seraient intéressés par un M2R.

Parmi eux, on compte 65 % des 1^{ères} années, 45 % des 2^{ème} année, 37 % des 3^{ème} année, et 36 % des 4^{ème} années.



Les domaines de recherche qui attireraient ces internes sont : les neurosciences pour 50 %, l'ethnopsychiatrie pour 46 %, la psychopathologie (40 %), la psychanalyse (30 %), les sciences humaines (28 %), la pharmacologie (22 %), la génétique (11 %), les statistiques (11 %), la philosophie (2 %), la génétique (11 %), les statistiques (11 %), la philosophie (2 %)

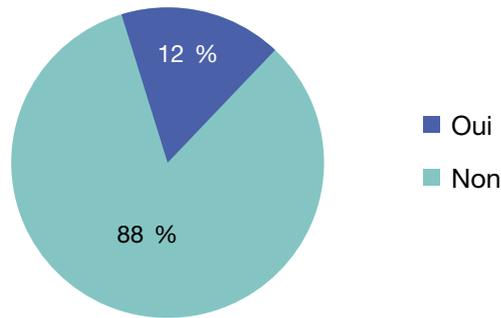


► **Graphique : Domaines de recherche qui attireraient les internes n'ayant pas fait de M2R**

En se focalisant plus spécifiquement sur les raisons qui empêchent ces internes de se lancer dans un M2R, on retrouve : un manque d'intérêt, une durée d'internat trop longue, un manque de subvention, et un manque de choix. Enfin, 88 % des internes interrogés considèrent qu'il y a un manque d'information dans ce domaine.



Considérez-vous que vous êtes assez informés sur la formation à recherche ?



Discussion

Cette étude démontre un réel intérêt des internes pour la recherche dans des domaines très diversifiés.

Cependant, dans les faits, de nombreuses barrières se dressent pour ceux qui souhaitent se lancer dans l'aventure de la recherche.

Tout d'abord, il existe un manque d'information sur les possibilités d'accès et les démarches à suivre, notamment sur le plan administratif.

Par ailleurs, la question du financement est une problématique centrale. En effet, un tiers d'entre eux prennent une disponibilité, et considérant que la majorité est contrainte de s'autofinancer, ils peuvent se retrouver dans une situation de précarité financière, les obligeant soit à ne pas changer de région, et par conséquent embrasser un domaine de recherche qui n'était pas leur domaine de prédilection, soit à abandonner l'idée de faire de la recherche.

Enfin, la grande majorité des internes faisant un M2R se consacre au domaine des neurosciences, alors que le sondage révèle des domaines d'intérêt beaucoup plus variés.

Avec un taux de participation de 45 %, et un titre de sondage explicite, un biais de sélection est à envisager, mais ne remet pas en question les problématiques soulevées.

Cette étude met en évidence la nécessité de mieux informer les internes sur la recherche, de repenser une aide à la mobilité et au financement, couvrant l'ensemble des domaines envisageables, afin d'en faciliter l'accès.

Les pistes d'amélioration proposées par l'AFFEP ont été les suivantes :

- ▶ Informer de manière précise et détaillée dès le début de l'internat sur les modalités de la formation à la recherche, l'existence de bourses, les démarches administratives :
 - ▶ Via des documents écrits, tels que le livret AFFEP destiné aux internes, ainsi que sur le site internet de l'AFFEP ;
 - ▶ Via des journées d'information sous la responsabilité des coordonnateurs de DES.
- ▶ Mener une réflexion sur un moyen de faciliter les démarches administratives, et d'améliorer la coordination entre les régions pour faciliter la mobilité.
- ▶ Créer d'avantage de bourses de recherche.

Audrey FONTAINE

Rédactrice en chef adjointe du Psy Déchainé

Résultats recueillis à partir des travaux
d'Aude VAN EFFENTERRE et Jordan SIBEONI

▶ 2010-2011 : Formation aux psychothérapies

Pourquoi cette enquête ?

L'une des missions de l'AFFEP étant de participer à l'amélioration de la formation des internes de psychiatrie, il nous paraissait important de nous intéresser à tous les pans de notre formation (recherche, psychothérapies, etc.), de faire l'état des lieux de ce qui était proposé aux internes dans les différentes villes universitaires, d'évaluer leur niveau de satisfaction et de connaître leurs souhaits et attentes. En 2010-2011, nous nous sommes spécifiquement intéressés à la formation des internes aux psychothérapies car ce sujet était particulièrement d'actualité. En effet, un décret en date du 20 mai 2010 précisait que, contrairement aux psychologues, psychanalystes et médecins non psychiatres (qui, eux, pourraient devenir psychothérapeutes à l'issue d'une formation complémentaire), les psychiatres pouvaient demander à s'inscrire au registre national des psychothérapeutes dès la fin de leur internat et, ainsi, user « de droit » du titre de psychothérapeute à l'issue de leur formation universitaire. Il nous paraissait donc important d'évaluer ce qui était proposé aux internes dans ce domaine et d'en connaître leur retour mais aussi de savoir quelle proportion d'internes était intéressée par les psychothérapies et ce qu'ils mettaient en place pour se former.

Il est difficile de dire avec précision quelles ont été les conséquences de cette enquête sur la formation des internes aux psychothérapies. Ce qui est sûr c'est que le thème même de cette enquête puis ses résultats ont suscité nombre de débats et d'échanges. Elle a sans doute également permis de faire bouger quelque peu les choses, de manière différente d'une région à l'autre, en favorisant, par exemple, le développement de formations ou de séminaires dédiés.

Marion AZOULAY

Psychiatre à Villejuif

Ancienne vice-présidente AFFEP et rédactrice en chef du Psy Déchainé





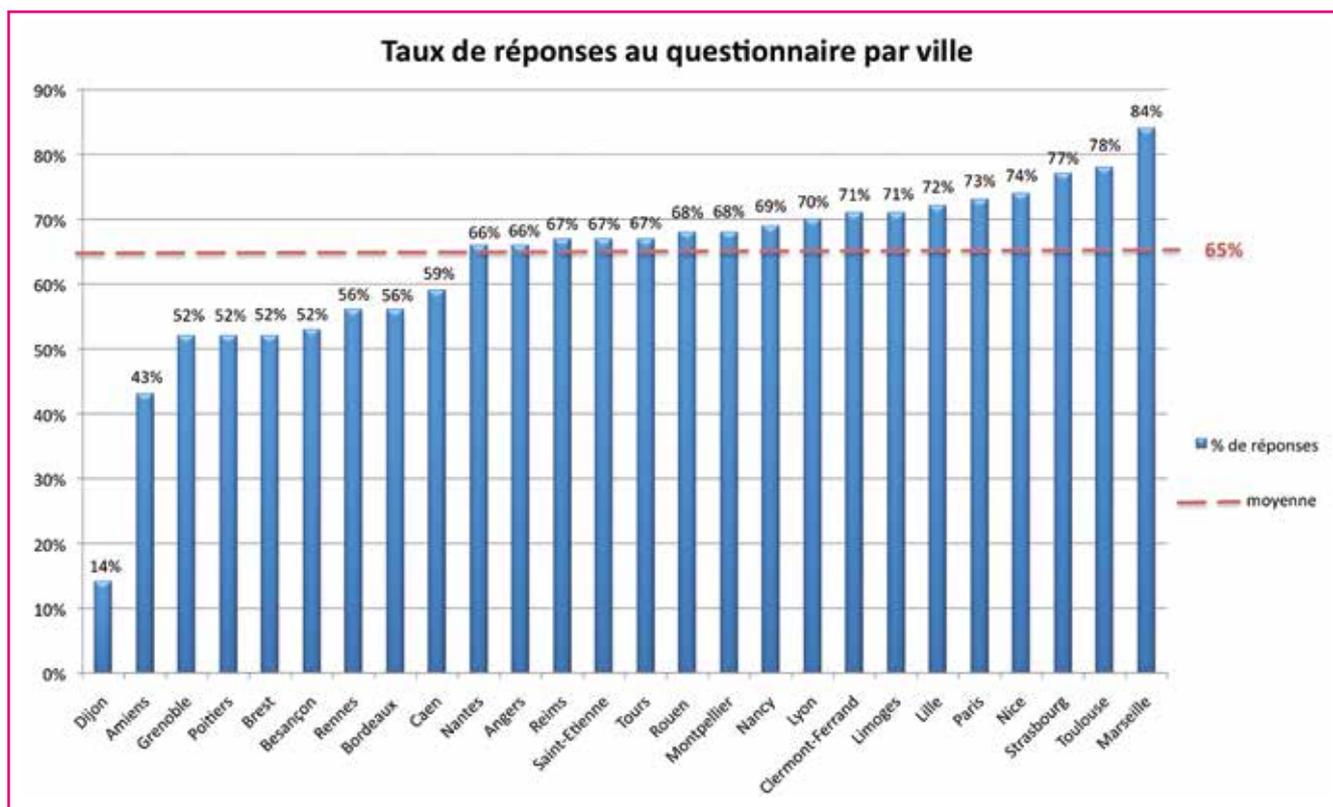
► La formation aux psychothérapies durant l'internat



Objectifs de cette enquête

Afin d'assurer au mieux son rôle de porte-parole des internes, l'AFFEP a choisi d'interroger les internes sur leur formation aux psychothérapies, les buts étant d'établir un état des lieux de la formation actuelle, de connaître l'intérêt (ou le désintérêt) des internes pour les psychothérapies et de réfléchir ensuite à des pistes d'amélioration possibles.

Un questionnaire anonyme a donc été diffusé d'octobre 2010 à janvier 2011 aux internes constituant les 4 promotions de l'année universitaire 2010-2011. Le développement et le dynamisme du réseau associatif (référénts locaux dans chaque ville d'internat, site internet) nous ont permis d'atteindre 65 % de réponses (soit 869 internes sur 1334). On observe cependant des taux de réponses très hétérogènes d'une ville à l'autre : de 14 % à Dijon à 84 % à Marseille (figure 1). Les taux de réponses par année d'internat sont, quant à eux, assez homogènes.



► Figure 1



Les internes et la formation théorique universitaire

Les internes ont évalué leur formation théorique aux 3 principaux courants psychothérapeutiques (psychanalyse, systémie, TCC) en la cotant de la façon suivante : très insuffisante, insuffisante, satisfaisante ou très satisfaisante. Une proportion très élevée des internes ayant répondu au questionnaire jugent cette formation insuffisante. En effet, 75 % des internes estiment la formation théorique aux TCC et à la psychanalyse insuffisante ou très insuffisante ; ce chiffre atteint 81 % des internes pour la formation théorique à la systémie.

Si l'on s'intéresse aux différentes villes d'internat, on peut individualiser 3 profils différents :

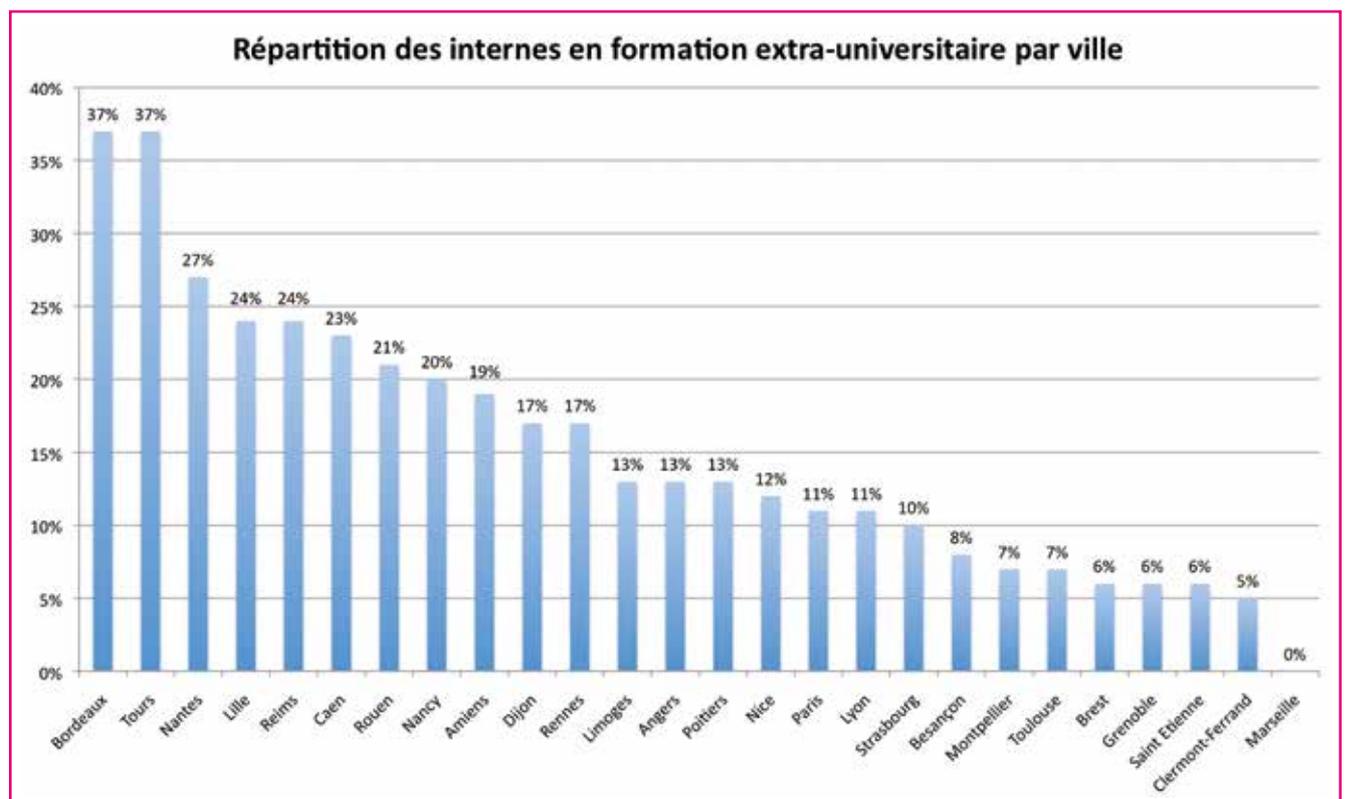
- ▶ 20 villes sont insatisfaites, c'est-à-dire que plus de 50 % des internes jugent leur formation théorique insuffisante dans ces 3 courants psychothérapeutiques : Amiens, Angers, Besançon, Bordeaux, Caen, Dijon, Grenoble, Limoges, Lyon, Marseille, Montpellier, Nancy, Nantes, Paris, Poitiers, Rennes, Rouen, Saint-Etienne, Toulouse et Tours. Parmi ces 20 villes, 8 sont très insatisfaites, c'est-à-dire que plus de 75 % des internes jugent leur formation théorique insuffisante dans les 3 courants : Amiens, Dijon, Grenoble, Limoges, Lyon, Marseille, Rouen et Toulouse.
- ▶ 4 villes sont satisfaites dans un seul courant psychothérapeutique, c'est-à-dire que plus de 50 % des internes jugent leur formation théorique satisfaisante dans le domaine concerné : Strasbourg, Brest et Reims pour la psychanalyse ; Clermont-Ferrand pour les TCC.
- ▶ Enfin, seules 2 villes sont satisfaites dans 2 courants psychothérapeutiques : Lille pour la systémie et les TCC, et Nice pour la psychanalyse et les TCC.

NB : il est donc à noter qu'aucune ville n'est satisfaite dans les 3 principaux courants psychothérapeutiques.

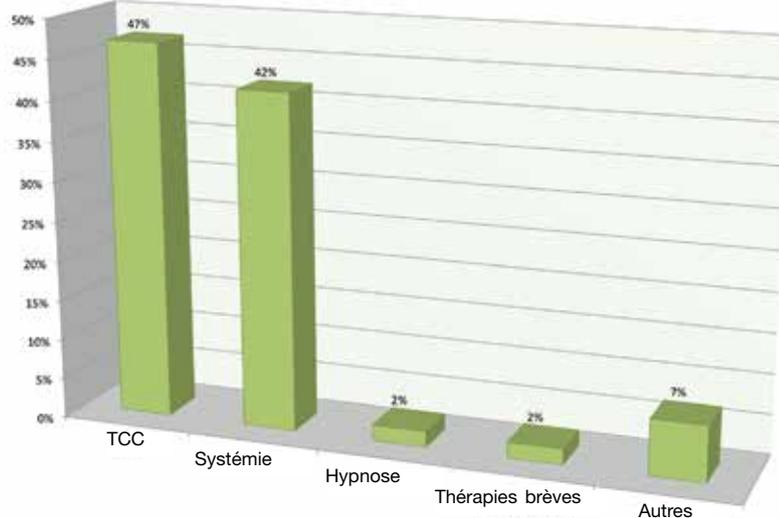
Les internes et la formation extra-universitaire

Toutes années confondues, 16 % des internes ayant répondu au questionnaire se forment, en parallèle du DES, aux psychothérapies dans des instituts privés ou des associations spécialisées et 30 % y songent. En fin d'internat, cette formation extra-universitaire concerne un quart des internes.

Le taux d'internes suivant une formation aux psychothérapies en plus du DES est très variable en fonction des villes (figure 2).



► Figure 2



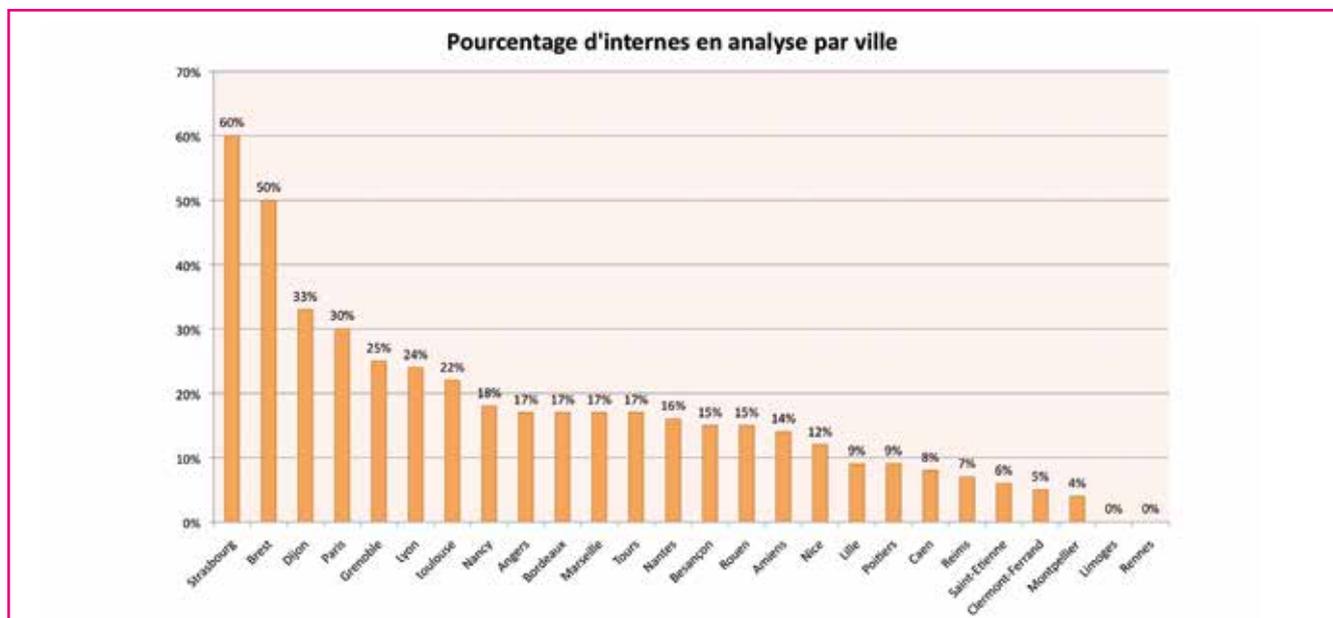
► **Figure 3 : répartition des formations extra-universitaires selon les courants psychothérapeutiques**

Les internes et la psychanalyse

Toutes années confondues, 19 % des internes ayant répondu au questionnaire sont en cure analytique ou en psychothérapie d'inspiration psychanalytique et 26 % y songent. La proportion d'internes en analyse augmente entre le début et la fin de l'internat : ainsi, 13 % des internes de première année sont en analyse et un quart (26 %) des internes de quatrième année sont en analyse.

Parmi les internes en analyse, près d'un sur deux (45 %) souhaitent exercer en tant que psychanalyste, soit 9 % de l'ensemble des internes ayant répondu au questionnaire.

La proportion d'internes en analyse varie énormément d'une ville à l'autre (figure 4).



► **Figure 4**

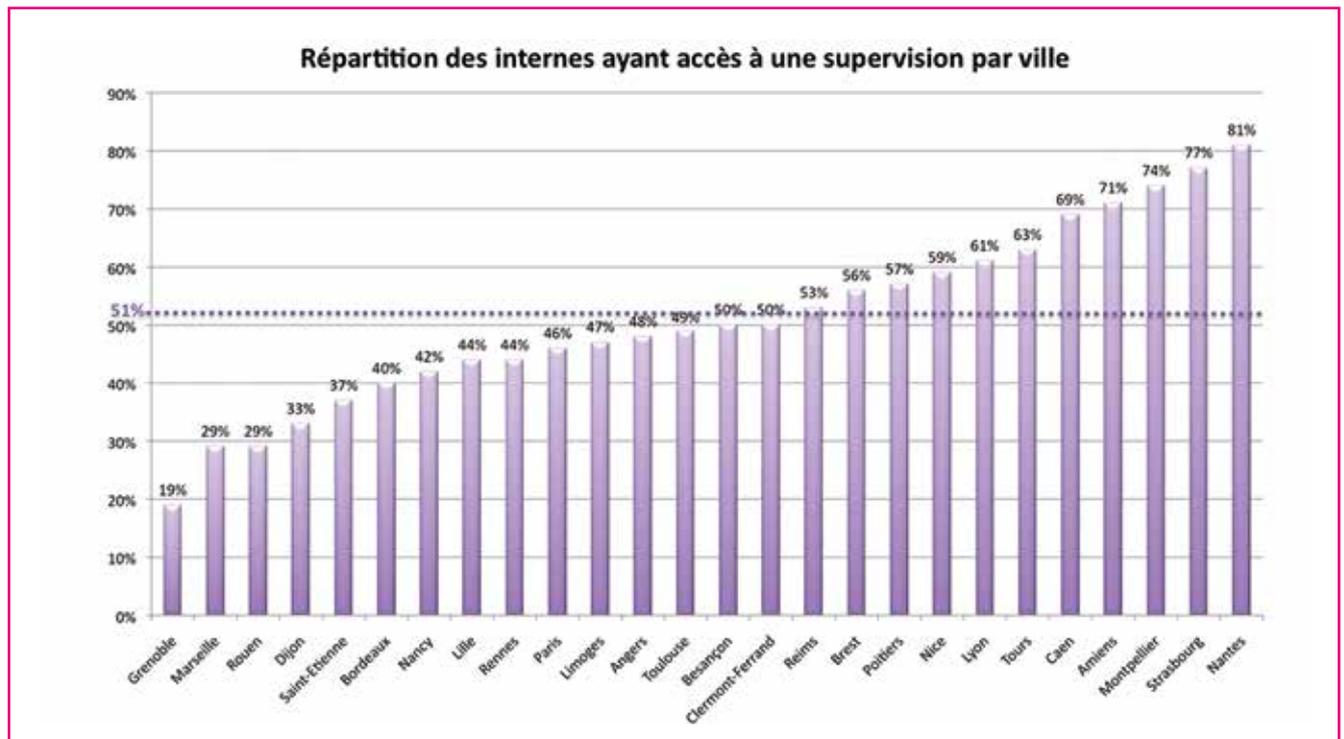
NB : 9 % des internes en analyse suivent également une formation privée dans un autre courant psychothérapeutique et 29 % y songent.

Les internes et la supervision

Dans le questionnaire, la supervision était définie comme un « temps réservé à un échange avec un sénior à propos des difficultés dans la relation thérapeutique entre l'interne et le patient ». 97 % des internes ayant répondu au questionnaire considèrent qu'une telle supervision est nécessaire durant l'internat, ce taux variant de 75 % à 100 % des internes selon les villes. Parmi eux, plus de trois quarts des internes (78 %) la souhaiteraient hebdomadaire ou bimensuelle.



Malheureusement, à l'heure actuelle, seule la moitié des internes (51 %) ont accès à une supervision avec une grande hétérogénéité en fonction des villes (figure 5).



► Figure 5

Les souhaits des internes

Un projet de formation aux psychothérapies en 2 temps a été proposé aux internes : une formation théorique obligatoire aux principes généraux et aux différents grands courants psychothérapeutiques (psychanalyse, systémie, TCC) en première partie d'internat, pouvant être suivie d'une formation facultative approfondie dans un ou plusieurs de ces courants. 95 % des internes ayant répondu au questionnaire sont favorables à ce modèle proposé avec une réelle unanimité puisque, dans chaque ville, plus de 4/5^{èmes} des internes le sont.

Seuls 39 internes sur 869 (5 %) sont défavorables au modèle proposé. Parmi les 31 internes ayant justifié ce désaccord, seuls 5 internes ne veulent pas être formés aux psychothérapies et 12 internes ne veulent être formés qu'à un seul courant psychothérapeutique. Les 14 internes restants demandent un modèle différent de formation aux psychothérapies : 7 internes souhaitent que celle-ci reste facultative, 2 internes estiment trop précoce de se former aux psychothérapies durant l'internat et 5 internes considèrent que le modèle proposé n'est pas assez approfondi, critiquant l'aspect purement théorique du modèle décrit ou regrettant une formation centrée uniquement sur ces trois courants.

En conclusion

Plusieurs questions émergent de cette enquête : Pourquoi un tel taux d'insatisfaction concernant la formation théorique des internes aux psychothérapies ? Comment expliquer l'attrait des internes pour les instituts privés de formation ? Comment se fait-il que, pour la supervision, il existe un décalage aussi important entre les souhaits des internes et la réalité ? Comment cette supervision peut-elle être mise en place dans les différents terrains de stage ? Enfin, comment le modèle de formation qu'une écrasante majorité d'internes demande peut-il être mis en place en pratique ?



▶ 2011-2012 : Souhaits et pratiques des internes de psychiatrie

Comment est venue l'idée de cette enquête ?

Cette grande enquête nationale est née d'une réflexion globale du bureau de l'AFFEP de l'époque et elle a été menée par Aude Van Effenterre, Lucie Chauvelin et moi-même. Cette année-là, l'AFFEP commençait à resserrer ses liens avec les universitaires de psychiatrie afin de toujours mieux défendre les souhaits des internes et nous avions besoin de données précises et actualisées sur leurs attentes en tant que futurs psychiatres. Ce qui nous intéressait notamment était l'évolution qui s'opère chez les internes entre leur première et leur dernière année d'internat. Je me souviens, par exemple, que l'attrait des internes pour une carrière universitaire diminue avec les années. La très grosse majorité d'entre eux souhaite faire un post-internat et très peu envisage de s'installer directement en libéral, ce qui nous avait amené à nous interroger sur la place des stages en cabinet libéral et en cliniques privées que les internes connaissent peu et dont ils avaient peut-être une fausse représentation.

Quelles ont été les conséquences après l'enquête ?

Tout d'abord le poster de cette enquête présenté en 2012 à l'Encéphale a remporté le prix du meilleur poster du congrès, montrant l'intérêt suscité par ces données. Beaucoup de ces résultats ont été des appuis aux discussions avec nos universitaires pour préparer la réforme du 3^e cycle des études médicales. Enfin, comme je l'ai dit, cette enquête nous a permis de nous interroger sur la place de la psychiatrie libérale dans le parcours d'un interne : stages, remplacements, gardes...

Je pense que cette enquête marque un tournant dans l'évolution de l'AFFEP qui se montre depuis bien plus présente en congrès et est devenue la représentante officielle et légitime des internes de psychiatrie auprès des instances universitaires et scientifiques de par sa forte représentativité.

Aurélié BERGER

Psychiatre à Lyon

Ancienne vice-présidente de l'AFFEP et rédactrice en chef du Psy Déchaîné





► Principaux résultats de l'enquête nationale sur les projets des internes à l'issue de l'internat

A l'issue de son internat, le jeune psychiatre tout récemment thésé est amené à choisir parmi les nombreuses possibilités de pratiques de la psychiatrie s'offrant à lui. Afin d'avoir une meilleure connaissance des souhaits des internes actuels en termes de formation, de pratiques et de modalités d'exercice, l'AFFEP a entrepris une enquête nationale auprès de l'ensemble des internes français de psychiatrie. Elle a été menée auprès des internes inscrits au DES de psychiatrie pour l'année universitaire 2011-2012 (n = 1615). Un auto-questionnaire anonyme de deux pages a été diffusé selon deux modalités : par mail avec un lien vers un questionnaire sur googledoc à remplir en ligne et par l'intermédiaire des internes référents AFFEP de chaque ville universitaire de France qui ont fait remplir des questionnaires papiers. Le questionnaire avait pour objectif de connaître les souhaits des internes quant à leurs orientations futures afin de les représenter au mieux auprès des instances universitaires, syndicales et ministérielles. Il était divisé en 4 parties :

- 1) Caractéristiques sociodémographiques ;
- 2) Choix de formation durant l'internat (stages inter-CHU, M2R et DESC) ;
- 3) Pratique envisagée immédiatement après l'internat ;
- 4) Pratique souhaitée dans les 5 à 10 ans suivant l'internat.

Résultats principaux

853 internes sur les 1615 inscrits au DES de psychiatrie pour l'année 2011-2012 ont répondu à cette enquête, soit un taux de participation de 53 %. La grande majorité des réponses a été obtenue via le questionnaire en ligne.

71 % des répondants sont des femmes, 29 % des hommes. 5 % sont en disponibilité. Parmi les répondants, 29 % sont en 1^{ère} année, 27 % en 2^{ème} année, 23 % en 3^{ème} année et 21 % en 4^{ème} année.

Quels choix de formation pendant l'internat ?

45 % (n= 384) des internes souhaitent faire ou ont déjà fait un inter-CHU. Parmi eux, 32 % (n= 124) souhaitent changer de région après leur internat. Ces chiffres décroissent avec les années puisqu'en 1^{ère} année 61 % (n= 152) veulent faire un inter-CHU alors qu'ils ne sont plus que 28 % (n= 50) en 4^{ème} année.

En ce qui concerne les M2R, qui peuvent être effectués en parallèle d'un stage ou en prenant une disponibilité de 6 mois ou 1 an, 31 % (n= 268) des répondants désirent faire ou ont déjà fait un M2R. Ce chiffre diminue avec les années : ils sont 37 % (n= 93) en 1^{ère} année et 27 % (n= 49) en 4^{ème} année.

Pour les DESC, 9 % (n= 76) des internes sont inscrits à un DESC et 34 % (n= 286) souhaitent s'y inscrire. Parmi les internes souhaitant s'inscrire ou étant inscrits à un DESC, 19 % (n= 68) envisagent celui d'addictologie, 19 % (n= 68) celui de médecine légale, 60 % (n= 216) celui de pédopsychiatrie et 2 % (n= 8) d'autres DESC. On retrouve une proportion plus importante de femmes inscrites au DESC de pédopsychiatrie et d'hommes inscrits aux DESC d'addictologie et de médecine légale.

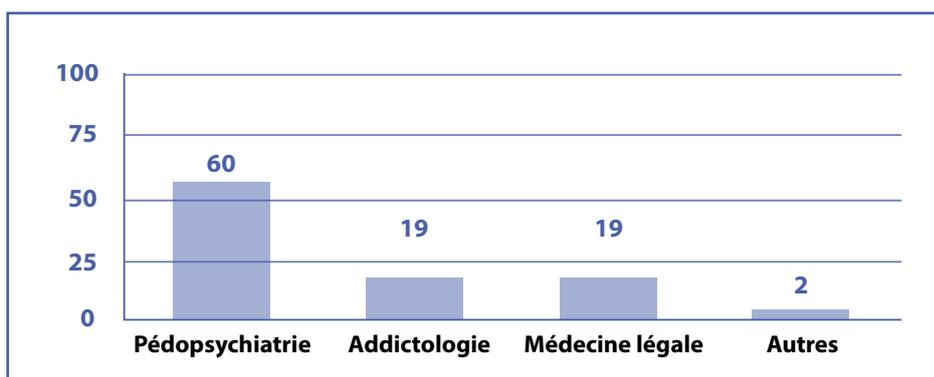


Figure 1 :
Répartition des inscriptions aux différents DESC
(en % des internes étant inscrits ou souhaitant faire un DESC)



Quelles pratiques à la fin de l'internat ?

À l'issue de l'internat, plusieurs orientations sont possibles : post-internat (clínicat ou assistanat), poste de praticien hospitalier contractuel (PHC), installation en libéral, activité mixte, etc. 76 % (n= 650) des internes envisagent d'effectuer un post-internat, 24 % (n= 207) de trouver un poste de PHC, 8 % (n= 65) de faire une thèse de science et 5 % (n= 46) de s'installer en libéral.

Le post-internat

Concernant les internes souhaitant faire un post-internat, 41 % (n= 269) aimeraient que cela soit un clinícat, 55 % (n= 355) un assistanat et 4 % (n= 26) n'ont pas donné de réponse. Lorsque l'on regarde l'évolution de cette répartition au cours des années, on observe une nette inversion de la tendance. En effet, 51 % (n= 93) des internes de 1^{ère} année souhaiteraient faire un clinícat, ils ne sont plus que 32 % (n= 45) en 4^{ème} année.

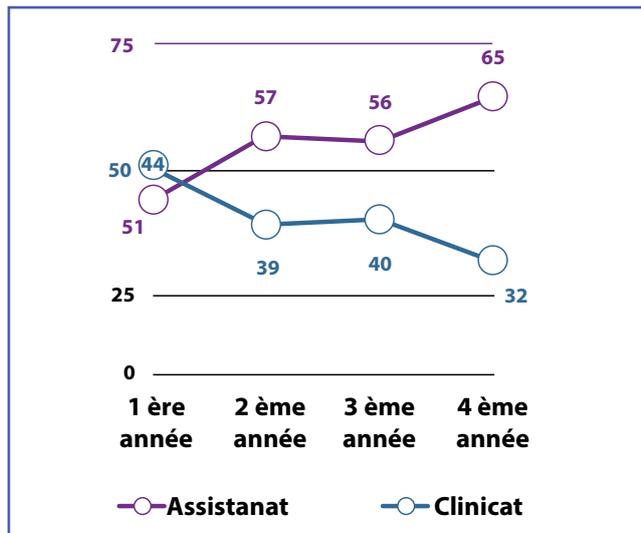


Figure 2 :

Evolution des souhaits de post-internat en fonction des années (en % des internes souhaitant faire un post-internat)

Les internes s'orientant vers un assistanat mettent principalement en avant leurs souhaits de compléter leur formation, de valider leur DESC et d'avoir accès au secteur 2. Pour les internes souhaitant s'orienter vers le clinícat, les projets d'ordre universitaire apparaissent en tête : 48 % (n= 130) envisagent une carrière hospitalo-universitaire, 60 % (n= 160) sont intéressés par l'enseignement et 49 % (n= 133) par la recherche.

L'activité libérale

Parmi les 5 % d'internes souhaitant s'installer en libéral à l'issue de leur internat, seuls 16 n'envisagent aucune autre possibilité. En 4^{ème} année, ils ne sont plus que 2 à avoir le projet de s'installer d'emblée en libéral.

Le changement de région

22 % (n= 189) des internes veulent changer de région après leur internat. Ce désir de changement de région est très variable d'une ville à l'autre. Ainsi, dans deux tiers d'entre elles, plus de la moitié des internes ont le projet de changer de région. Ce n'est cependant pas le cas des internes des villes de Bordeaux, Lyon, Marseille, Nice, Paris, Saint-Etienne et Toulouse. Les raisons expliquant ce souhait de changement de région sont familiales et affectives pour 75 % (n= 141) d'entre eux, liées à la qualité de vie pour 40 % (n= 75) et professionnelles pour 25 % (n= 46).

Quelles pratiques 5 à 10 ans après l'internat ?

Type d'activité

96 % (n= 818) des internes souhaitent avoir une activité clinique, 20 % (n= 174) une activité de recherche et 0,8 % (n= 7) une activité en lien avec l'industrie pharmaceutique. Parmi les internes souhaitant avoir une activité clinique, 55 % (n= 450) souhaitent exercer en psychiatrie adulte, 16 % (n= 127) en pédopsychiatrie, 22 % (n= 182) en psychiatrie adulte et pédopsychiatrie et 7 % (n= 59) ne savent pas.

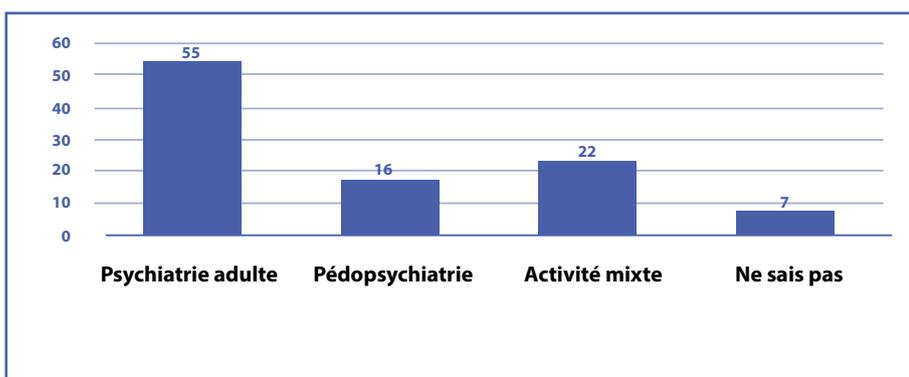


Figure 3 : Activités 5 à 10 ans après l'internat (en % des internes)



Modalité d'exercice

71 % (n= 610) aimeraient exercer à l'hôpital, 40 % (n= 337) en libéral et 17 % (n= 147) dans le secteur médico-social. On remarque que l'attrait de l'activité hospitalière croît fortement entre la 1^{ère} et la 4^{ème} année puisque seuls 53 % (n= 134) des internes de 1^{ère} année l'envisagent alors qu'ils sont 85 % (n= 152) en 4^{ème} année. On ne note pas cette croissance pour les autres modalités d'exercice.

Parmi les internes s'orientant vers une activité libérale, 38 % (n= 129) l'envisagent en cabinet, 10 % (n= 32) en clinique, 36 % (n= 121) en alliant activité en clinique et en cabinet, et 16 % (n= 55) ne savent pas. L'obtention du secteur 2 est jugée indispensable par 30 % (n= 100), importante par 51 % (n= 172) et inutile par 12 % (n= 39) de ces internes (8 % - n= 26 - n'ont pas répondu).

Parmi les internes souhaitant avoir une activité hospitalière, 42 % (n= 254) la souhaitent en secteur, 30 % (n= 184) dans un service hospitalo-universitaire et 28 % (n= 172) ne savent pas.

L'expertise médico-légale

28 % (n= 242) des internes sont désireux d'avoir une activité d'expertise. Les villes d'Amiens, Limoges, Océan Indien, Reims, Saint-Etienne et Strasbourg ont un taux supérieur à 40 %. A l'inverse ce taux est inférieur à 20 % à Brest, Grenoble, Rouen et Toulouse. Il existe une proportion comparable de femmes et d'hommes intéressés par l'expertise médico-légale : 27 % (n= 163) des femmes et 32 % (n= 79) des hommes. L'intérêt porté à l'expertise décroît légèrement avec les années d'internat : en 1^{ère} année 37 % (n= 93) des internes sont intéressés par une activité expertale alors qu'ils ne sont que 27 % (n= 49) en 4^{ème} année. 34 % (n= 82) des internes intéressés par l'expertise souhaitent faire un DESC de médecine légale (n= 58) et 64 % (n= 156) d'entre eux s'orientent vers la psychiatrie adulte. 75 % (n= 181) veulent travailler en hospitalier et 42 % (n= 102) en libéral.

L'activité pédopsychiatrique

Parmi les internes se dirigeant vers une activité de pédopsychiatrie exclusive, 91 % (n= 116) envisagent de faire le DESC de pédopsychiatrie. Ils sont 69 % (n= 88) à vouloir travailler en hospitalier, 29 % (n= 37) en libéral et 29 % (n= 37) dans le secteur médico-social.



Perspectives concernant la formation

Devant une telle diversité des projets de carrière des internes en psychiatrie, l'AFFEP ne peut que défendre une formation leur permettant de découvrir ces différentes modalités d'exercice. Sur le plan de la formation théorique cela comporte, outre les séminaires classiques existant déjà, des formations plus spécifiques centrées par exemple sur l'expertise médico-légale ou sur la recherche. Sur le plan de la formation pratique, il s'avère indispensable de développer de nouveaux lieux de stage et de diversifier l'offre actuelle. En effet, les stages dans des services de secteur et en CHU ne suffisent plus à satisfaire la curiosité des internes. Développer davantage de postes dans le secteur médico-social et dans des stages mi-temps recherche et mi-temps clinique seraient des solutions leur permettant de découvrir ces diverses activités au cours de leur internat. Par ailleurs, il est regrettable que la réalisation des inter-CHU soit si rare et si complexe alors que près de la moitié des internes exprime le souhait d'en effectuer. Enfin, l'ouverture de stages en cabinet libéral permettrait aux internes d'appréhender une pratique de consultation bien spécifique à laquelle ils ne sont actuellement pas du tout sensibilisés.



▶ 2012-2013 : Stigmatisation de l'interne en psychiatrie

L'image négative que renvoient la psychiatrie et les psychiatres, et qui fait écho à la stigmatisation bien connue des patients atteints de troubles psychiques, est peu étudiée. Pourtant, elle est identifiée comme une des causes majeures du déclin du recrutement de psychiatres dans de nombreux pays et elle pourrait expliquer le désintérêt naissant des étudiants en médecine français pour la spécialité.

Bien que la France ne soit pas citée parmi les pays les plus marqués par les problèmes de recrutement de psychiatres, la psychiatrie figure aujourd'hui parmi les quatre spécialités les moins choisies aux épreuves classantes nationales (ECN) aux côtés de la médecine générale, de la médecine du travail et de la santé publique. Depuis trois ans et pour la première fois en 2012, tous les postes ouverts dans la spécialité n'ont pas été pourvus : 5 postes sur 499 soit 1 % en 2012, 12 postes sur 514 soit 2,3 % en 2013 et 23 postes sur 526 soit 4,4 % en 2014. Parallèlement, le rang du dernier étudiant choisissant la psychiatrie se situe systématiquement parmi les 5 ou 10 derniers : 7656 sur 7658 en 2012, 7994 sur 8001 en 2013 et 8301 sur les 8304 étudiants classés en 2014.

Il nous est apparu que la question de l'amélioration du recrutement devait donc être posée en France tant pour le nombre de psychiatres à venir que pour la qualité de celui-ci. Il nous est aussi rapidement apparu que cette question ne pouvait pas être traitée sans travailler celle de la « stigmatisation » de la psychiatrie et du psychiatre lui-même.

Dans ce contexte, l'AFFEP a souhaité mener une enquête sur le profil de l'interne en psychiatrie et son image auprès de ses confrères. Les objectifs de cette enquête étaient d'objectiver les « clichés » posés sur le métier de psychiatre, de montrer qu'ils sont faux et d'établir le profil sociodémographique actuel de l'interne en psychiatrie. Les résultats obtenus nous ont permis de faire de cette enquête un outil de « déstigmatisation » de notre spécialité qui vise à rendre la psychiatrie plus attractive auprès des étudiants en médecine et à la revaloriser auprès de ses confrères. Aujourd'hui, l'AFFEP est fière d'avoir initié une réflexion commune avec ses collègues européens : les résultats de cette enquête ont en effet abouti à la constitution du groupe de travail européen RPIP (Recruitment and Positive Image Promotion) au sein de l'EFPT (European Federation of Psychiatric Trainees). Le travail continue !!!

Déborah SEBBANE
Présidente AFFEP 2012-2014
Vice-Présidente AJPJA*

* : AJPJA : Association des Jeunes Psychiatres et Jeunes Addictologues.



Poster AFFEP



PROFIL IDENTITAIRE DE

Résultats d'une enquête nationale française menée en 2013 sur la stigmatisation de la profession

1 Introduction

La stigmatisation des psychiatres est un sujet peu étudié. Pourtant, l'image négative que renvoient la psychiatrie et les psychiatres est identifiée comme une des causes majeures du déclin du recrutement des psychiatres dans le monde, ainsi que du désintérêt naissant et préoccupant des étudiants en médecine français pour la spécialité.

3 Résultats

1296 internes ont participé à l'étude dont 760 internes de psychiatrie et 536 issus d'autres spécialités.

Parmi les internes de psychiatrie, le taux de réponse a été de 69 % (N=1100) et le taux de participation de 43,5 % (N=1760).

Profil sociodémographique

Des similitudes...

Les populations d'internes des groupes « Psychiatrie » et « Autres spécialités » sont **homogènes** pour les données étudiées :

Le **genre** (70 % femmes et 30 % d'hommes)

Le **statut conjugal** (68 % se déclarent en couple)

Le **statut parental** (11 % se déclarent parents)

L'**orientation sexuelle** (90 % se déclarent hétérosexuels).

Quelques différences...

Profession des parents : Les internes de psychiatrie ont significativement **plus de pères et de mères « Cadres »** (70 % vs 60 % ($p=0,004$) et 55 % vs 45 % ($p=0,005$)) que leurs confrères.

Centres d'intérêt : Les internes de psychiatrie se distinguent significativement ($p<0,005$) en tant que **plus grand lecteurs, plus engagés** sur le plan politique, syndical ou associatif, ayant plus fréquemment une **activité artistique**, faisant **plus de sorties culturelles** et étant **moins sportifs**.

Orientation politique : Les psychiatres se différencient significativement de leurs confrères et se déclarent **plus de gauche** (40 % vs 29 %, $p=0,001$) et **d'extrême gauche** (7 % vs 2 %, $p=0,001$) et **moins de droite** (18 % vs 33 %, $p=0,001$).

Pratique religieuse : Les internes de psychiatrie sont significativement **moins croyants** que leurs confrères (32 % vs 45 %, $p=0,001$).

Profil scolaire et universitaire

Près de 99 % des internes toutes spécialités confondues ont obtenu un **BAC S**.

Près de 90 % des internes toutes spécialités confondues ont obtenu une **mention au BAC**.

Réussite à l'ECN : Les internes de psychiatrie déclarent avoir significativement plus choisi leur spécialité que leurs confrères (91 % vs 86 %, $p=0,005$).

4 Conclusion

Les résultats objectivent significativement les préjugés portés par les confrères sur les internes de psychiatrie et montrent qu'ils sont faux. Ils permettent également de participer activement à la promotion d'une image positive de la psychiatrie et des psychiatres. Actuellement, cette étude a abouti à la constitution du groupe de travail européen RPIP (Recruitment and Positive Image Promotion) au sein de l'EFPT (European Federation of Psychiatric Trainees). A moyen terme, il est attendu de pouvoir déconstruire les « clichés » attachés à l'image de la psychiatrie auprès des étudiants en médecine et leurs confrères, de rendre la psychiatrie plus attractive, et de participer ainsi à l'amélioration du recrutement dans la spécialité, en qualité et en nombre.

La stigmatisation des internes en psychiatrie

L'INTERNE EN PSYCHIATRIE



SEBBANE D.

Ex-Présidente de l'AFFEP (Association Française Fédérative des Etudiants en Psychiatrie),
Pôle de Psychiatrie, Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

ROBERT S.

Service de Psychiatrie Adulte,
G19, EPSM Lille Métropole

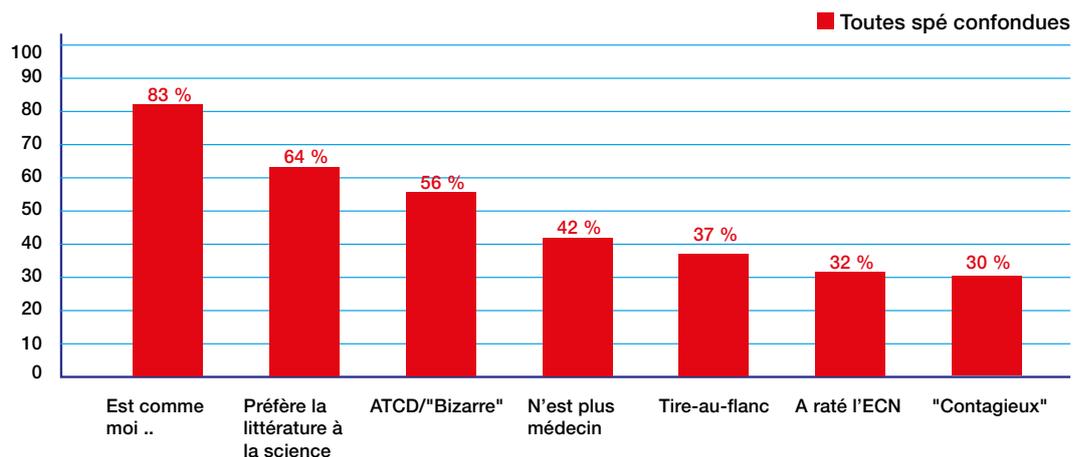
2

Matériel et Méthodes

Une enquête descriptive observationnelle transversale réalisée par auto-questionnaire anonyme a été conduite par l'AFFEP auprès des internes inscrits aux DES de psychiatrie, de neurologie, d'anesthésie-réanimation, de chirurgie orthopédique, de pédiatrie ou de médecine générale, entre juin et juillet 2013. L'analyse des données a été réalisée avec le logiciel MODALISA.

Les objectifs sont : (1) comparer les données sociodémographiques, le profil scolaire et universitaire et les données sociales des internes de psychiatrie avec celles des internes issus des autres spécialités ; (2) mettre en évidence les préjugés émis sur l'interne en psychiatrie par ses confrères et objectiver qu'ils sont faux ; (3) décrire l'identité professionnelle des internes français de psychiatrie.

Représentations de l'interne de psychiatrie par ses confrères



Histoire de vie

Aucune différence statistique significative n'est observée concernant les ATCD personnels psychiatriques (12,6 % psy vs 9,3 % non psy, $p=0,074$). Les internes de psychiatrie déclarent significativement plus d'ATCD familiaux psychiatriques que leurs confrères (17,8 % vs 12 %, $p=0,001$).

Identité professionnelle de l'interne en psychiatrie

- Plus de 95 % des internes de psychiatrie déclarent être satisfaits d'être interne dans cette spécialité.
- Plus de 75 % d'entre eux trouvent de très nombreux bénéfices à la formation du métier de psychiatre.
- 92 % se considèrent comme médecin avant tout.
- 90 % considèrent le DSM/CIM comme utile et/ou indispensable.
- 99 % considèrent la prescription de psychotropes utile et/ou indispensable.
- 96,5 % se sentent concernés par la dimension sociale du métier.
- 95 % se sentent concernés par la pratique psychothérapique, 78 % souhaitent l'exercer eux-mêmes.

Références

- Katschnig H. Are psychiatrists an endangered species ? Observations on internal and external challenges to the profession. World Psychiatry 2010; 9:21-28
- Persaud R. Psychiatrists suffer from stigma too. Psychiatr Bull 2000; 24:284-5
- Sartorius and al. WPA guidance on how to combat stigmatization of psychiatry and psychiatrists. World Psychiatry 2010; 9:133-141
- Tamaskar P., McGinnis R. Declining student interest in psychiatry. JAMA 2002; 287:1859

2013-2014 : Responsabilité pénale

Comment est venue l'idée de cette enquête ?

L'enquête sur la responsabilité n'émane pas tant d'une volonté du bureau de l'AFFEP mais plutôt d'une actualité judiciaire brûlante concernant plusieurs de nos collègues psychiatres. En effet, lors de la préparation de cette enquête, nous avons tous en tête les récents événements de Marseille et Grenoble où des psychiatres avaient été mis en cause pénalement pour des crimes commis par leurs patients.

Ces 2 affaires, largement commentées par les médias, avaient suscité de longues discussions parmi les internes et nous avons voulu soutenir ce questionnement en proposant une enquête centrée sur les connaissances des internes en matière de responsabilité liée à leur exercice.



Quelles ont été les conséquences après l'enquête ?

Les résultats de cette enquête ont été présentés au CFP en séance plénière et lors d'une passionnante journée de formation locale à Lyon.

Les données récoltées sur l'absence de formation obligatoire des internes à la responsabilité nous avaient alors permis de solliciter nos instances afin qu'elles mettent en place un accompagnement des internes dans ce domaine.

Aurélié BERGER

Psychiatre à Lyon

Ancienne vice-présidente de l'AFFEP et rédactrice en chef du Psy Déchainé

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.

Méthodes

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.

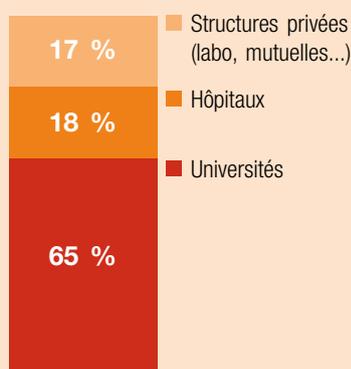
Résultats

1-Taux de réponse : 67 % (n=807)

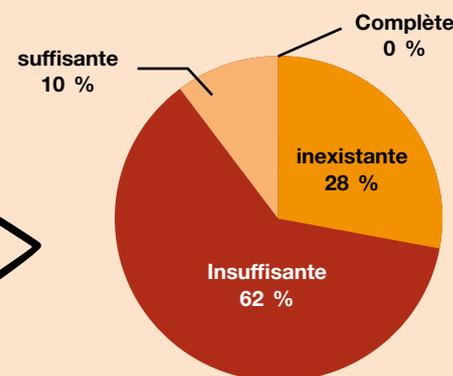
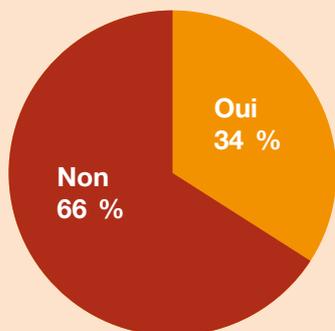
2-Formation des internes

Internes ayant bénéficié d'une formation spécifique à la responsabilité médicale pendant leur internat.

Formations organisées par :



Comment jugez-vous cette formation ?

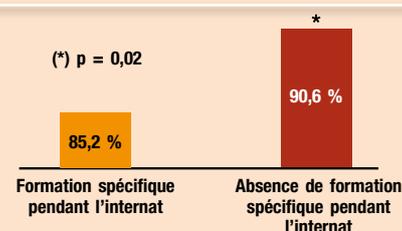


96 % des internes souhaitent que cet enseignement soit rendu obligatoire

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.

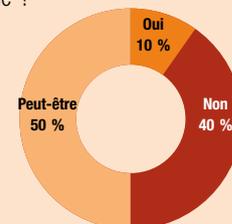
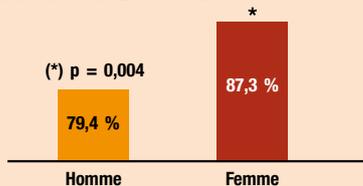


4-Craintes des internes

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 ?



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 ?

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^e cycle des études médicales.

▶ 2013-2014 : Enquête PPA (Psychiatrie de la Personne Agée)



L'enquête référents PPA France a été le travail préalable aux réunions du groupe de travail Psychiatrie de la Personne Âgée de l'AFFEP. Outre les posters qui en ont été tirés pour plusieurs congrès, cette enquête a été publiée dans *Gériatrie, Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillessement* en 2014.

Le groupe de travail PPA, grâce à cette enquête et ses autres travaux, a ainsi participé avec les universitaires de PPA français, à la rédaction du cahier des charges pédagogiques du projet d'option PPA dans le cadre de la réforme à venir du 3^e cycle des études médicales.

Enfin, précisons également que cette enquête nationale a aussi son pendant européen puisqu'un état des lieux de la formation à la PPA en Europe a aussi été réalisé par le groupe de travail PPA de l'AFFEP en étroite collaboration avec l'EFPT.

Alexis LEPETIT
Psychiatre à Lyon



Enseignement et pratique de la psychiatrie de la personne âgée au sein du diplôme d'études spécialisées de psychiatrie

Résultats préliminaires de l'enquête nationale de l'Association Française Fédérative des Étudiants en Psychiatrie

LEPETIT A.¹, HERRMANN M.², SEBBANE D.¹

1. AFFEP (Association Française Fédérative des Étudiants en Psychiatrie), 2. CLIP (Corporation Lyonnaise des Internes en Psychiatrie)

Introduction

1. La France subit actuellement une mutation démographique sans précédent avec un vieillissement majeure de sa population. Ainsi, si en 2004 20 % de la population française avait plus de 60 ans, cette proportion passera à 33 % à l'horizon 2050 (1).
2. Depuis une vingtaine d'années, un exercice spécialisé de la psychiatrie à destination des personnes âgées semble se dessiner (2). Sur le plan terminologique, quatre appellations sont généralement retenues pour définir ce nouvel exercice : Psychiatrie de la personne âgée (PPA), Psychiatrie du sujet âgé, Gériopsychiatrie, Psychogériatrie.
3. La population âgée n'est en effet pas indemne de pathologies mentales et on observe des troubles psychiatriques dont la prévalence est tout à fait notable après 65 ans. Ainsi entre 15 % (3) et 50 % (4) des personnes de cette tranche d'âge présenterait un trouble mental.
Aux pathologies de survenues tardives (épisodes dépressifs, troubles anxieux), s'ajoute également la prise en charge des troubles psychiatriques présents dès l'âge adulte et avançant en âge comme le trouble bipolaire ou la schizophrénie.
4. Un des champs d'action de la psychiatrie du sujet âgé est également la prise en charge des symptômes psycho-comportementaux de la démence (SPCD).
5. Devant le développement d'une telle discipline au sein de notre spécialité, il apparaissait pertinent à notre association fédérative nationale des internes de psychiatrie français de réaliser un état des lieux de l'enseignement et des pratiques de la PPA au sein du diplôme d'études spécialisées de psychiatrie.

6. Nous avons donc réalisé une étude observationnelle transversale par le biais d'un sondage soumis aux représentants de l'AFFEP au sein de chacune des 28 subdivisions d'internat du territoire français.

Méthodes

Le sondage a été conduit grâce au service Google Formulaire entre le 13 septembre 2013 et le 9 novembre 2013. Il a été soumis par courriel à l'intégralité des 28 référents locaux de l'AFFEP.

Deux thématiques principales étaient sondées :

- L'enseignement de la PPA au sein des cours et séminaires de DES. Nous évaluons également le volume horaire de l'enseignement dispensé ainsi que l'existence de diplôme universitaire (DU) ou inter-universitaire (DIU).
- La pratique de la PPA au travers des stages de DES proposées dans chaque subdivision aux internes de psychiatrie. Au sein de cette thématique, nous avons également interrogé nos référents locaux sur le ou les types de stage proposés en PPA.
 - Unité intra-hospitalière
 - Unité extra-hospitalière (CMP, Hôpital de Jour, CATTP)
 - Équipe Mobile.

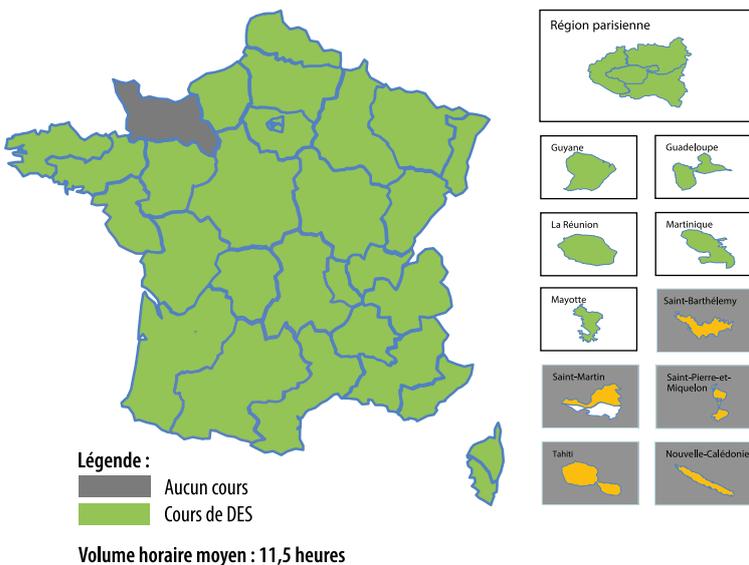
Discussion

Notre enquête nationale constitue le premier état des lieux des enseignements et des pratiques de la PPA proposés au cours de l'internat de psychiatrie français. Concernant l'enseignement, il est proposé sous une forme ou une autre sur l'intégralité du territoire. Nos résultats sont cependant à nuancer par l'hétérogénéité de la forme de l'enseignement dispensé pendant le DES. Ainsi dans certaines subdivisions, il n'existe pas de distinction entre séminaires et cours de DES. Concernant les stages d'internat, nous ne considérons que les stages ayant un agrément de psychiatrie avec un projet pédagogique centré sur la PPA. Ainsi les stages hors-filières en gériatrie ou en neurologie (Unité cognitivo-comportementale, Centre Mémoire Recherche et Ressource) se retrouvent exclus de notre recueil de données alors qu'ils sont très souvent un lieu d'exercice de la PPA du fait des pathologies rencontrées, notamment neuro-dégénératives. Enfin, il convient de relever que certains stages spécifiques de PPA ne le sont qu'à temps partiel, souvent couplés des services adultes.

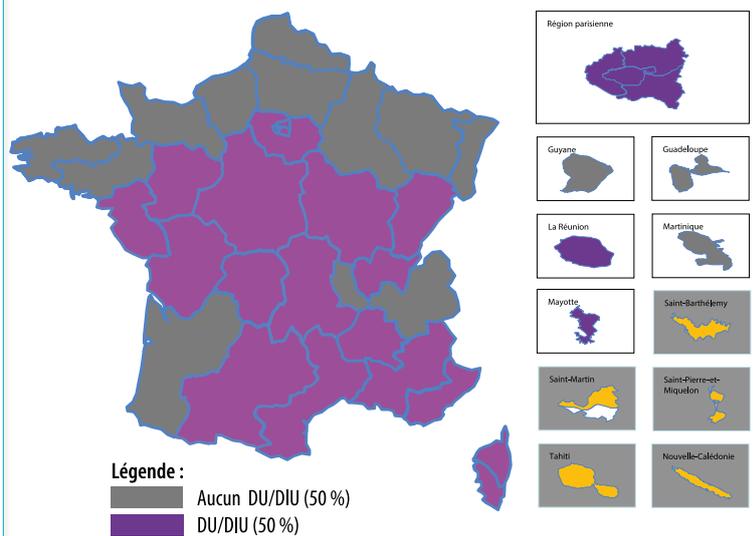
Resultats

Taux de réponse : 100 %

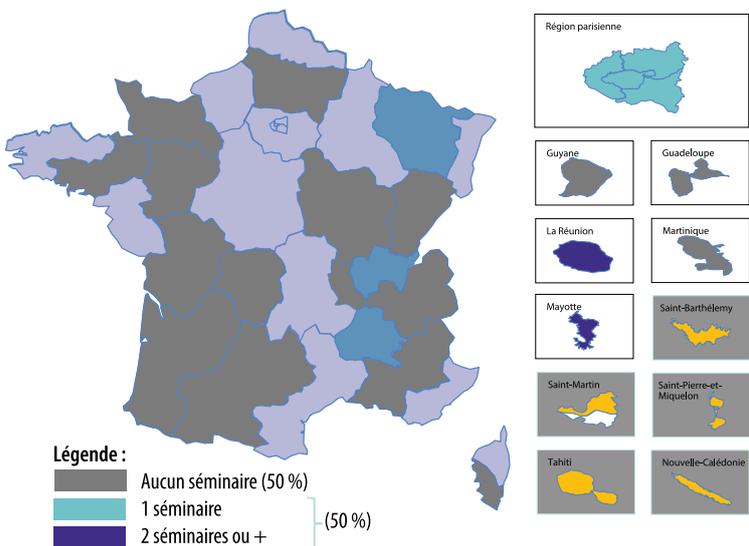
Cours de DES



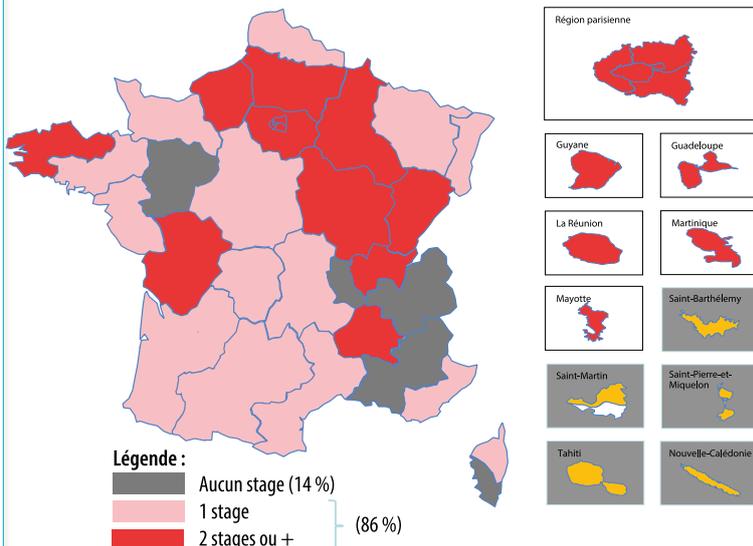
DU et DIU de PPA



Séminaires de DES



Stages d'internat de PPA



Conclusion

La PPA est un exercice spécialisé en plein développement au sein de l'enseignement et des stages du DES de psychiatrie française ce que relève cette enquête nationale pour la première fois.

Une hétérogénéité géographique sur le territoire demeure cependant notamment concernant les stages d'internat dédié à la PPA.

Ces résultats préliminaires ont servi de base de réflexion au Groupe de travail Psychiatrie de la Personne Âgée de l'AFFEP.

Bibliographie

- (1) Robert-Bobée I. Projections de population 2005-2050 : vieillissement de la population en France métropolitaine. estat. 2007 ; 408 (1) : 95-112.
- (2) Hanon C, Camus V. Formation à la psychiatrie du sujet âgé : quels enjeux ? l'Information Psychiatrique. 1 janv 2010 ; 86 (1) : 15-20.
- (3) OMS | Santé mentale et vieillissement [Internet]. WHO. Disponible sur : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs381/fr/index.html>
- (4) Rigaud A-S, Bayle C, Latour F, Lenoir H, Seux M-L, Hanon O, et al. Troubles psychiques des personnes âgées. EMC - Psychiatrie. janv 2005 ; 2 (4) : 1-15.

LEPETIT A.^{1,2}, LAVIGNE B.^{1,3} HERRMANN M.^{1,2}, LEGROS E.^{1,3}, FETEANU C.^{1,4}, PONTAROLLO A.^{1,5}, SEBBANE D.^{1,6}

Introduction

En 2013, l'Association Française Fédérative des Etudiants en Psychiatrie (AFFEP) a réalisé un sondage auprès des référents de chaque subdivision d'internat en France pour évaluer le niveau de formation pratique et théorique en Psychiatrie de la Personne Âgée (PPA).

Les résultats ont été discutés par ailleurs, et ont permis la constitution d'un Groupe de Travail consacré à la question de l'enseignement et de l'avenir de la PPA en France.

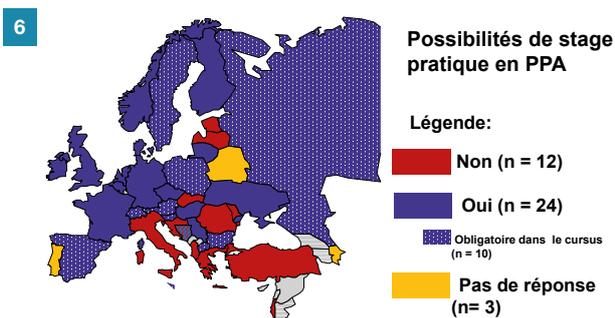
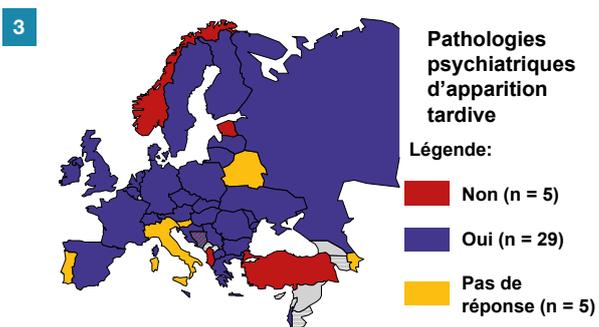
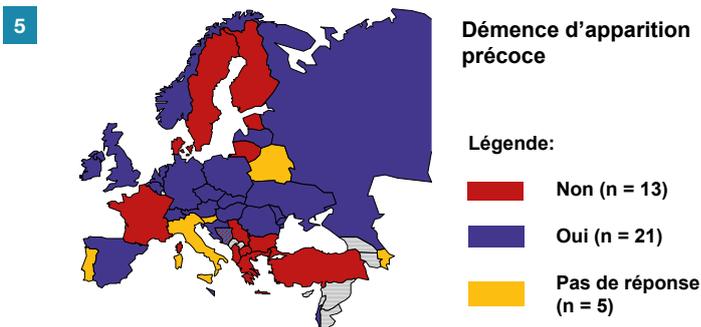
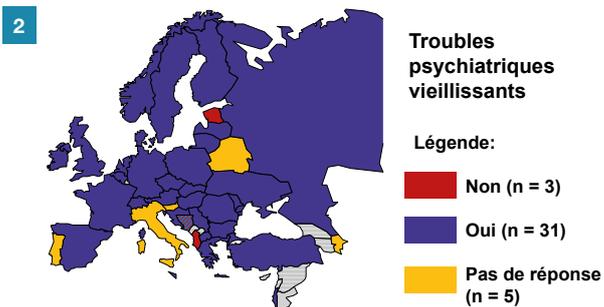
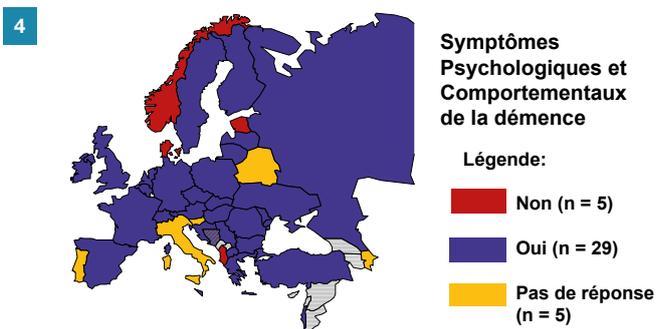
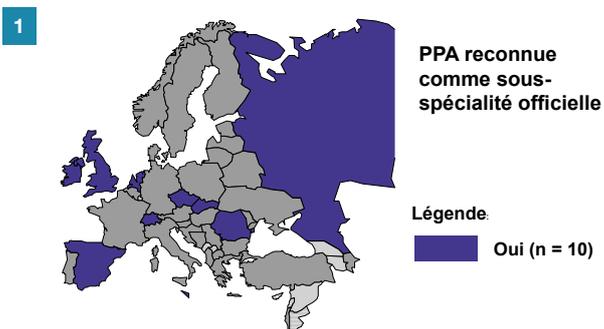
Pour y répondre, il a semblé pertinent d'évaluer ce niveau de formation dans les autres pays européens. Nous proposons ici de reprendre les principaux résultats préliminaires d'un sondage effectué auprès des délégués de l'European Federation of Psychiatric Trainees (EFPT) durant le premier semestre 2014.

Résultats

L'ensemble des 39 pays sondés a répondu au sondage ; quelques réponses nécessitent cependant des précisions, et ne sont donc pas présentées ici.

La première carte expose la reconnaissance officielle de la sous-spécialité « Psychiatrie de la Personne Âgée », les quatre suivantes mettent en évidence les pathologies prises en charge par les Psychiatres de la personne âgée en fonction des pays. La 6^e carte expose les possibilités pour les internes d'effectuer des stages pratiques durant leur cursus post-gradué dans des services dédiés à la PPA.

Le volume horaire moyen d'enseignement théorique spécifique est de 17 heures sur l'ensemble du cursus post-gradué.



Conclusion

Si la PPA n'est encore que minoritairement reconnue comme une sous-spécialité officielle, on constate cependant un accès important à sa pratique au cours de la formation post-gradué en Europe.

De même, la majorité des pays considère les grands champs de la PPA de manière assez unanime ; seule la démence d'apparition précoce semble poser question, sans doute du fait de l'âge des patients.

Ces éléments permettent d'envisager la création d'un cursus spécialisé de la psychiatrie, dédiée au champ de la Personne Âgée, qui pourrait prendre la forme d'un DESC ou d'une option, si la réforme du troisième cycle devait voir le jour.

1 AFFEP (Association Française Fédérative des Etudiants en Psychiatrie),

2 Centre Hospitalier Esquirol, LIMOGES,

3 Centre Hospitalier le Vinatier, BRON,

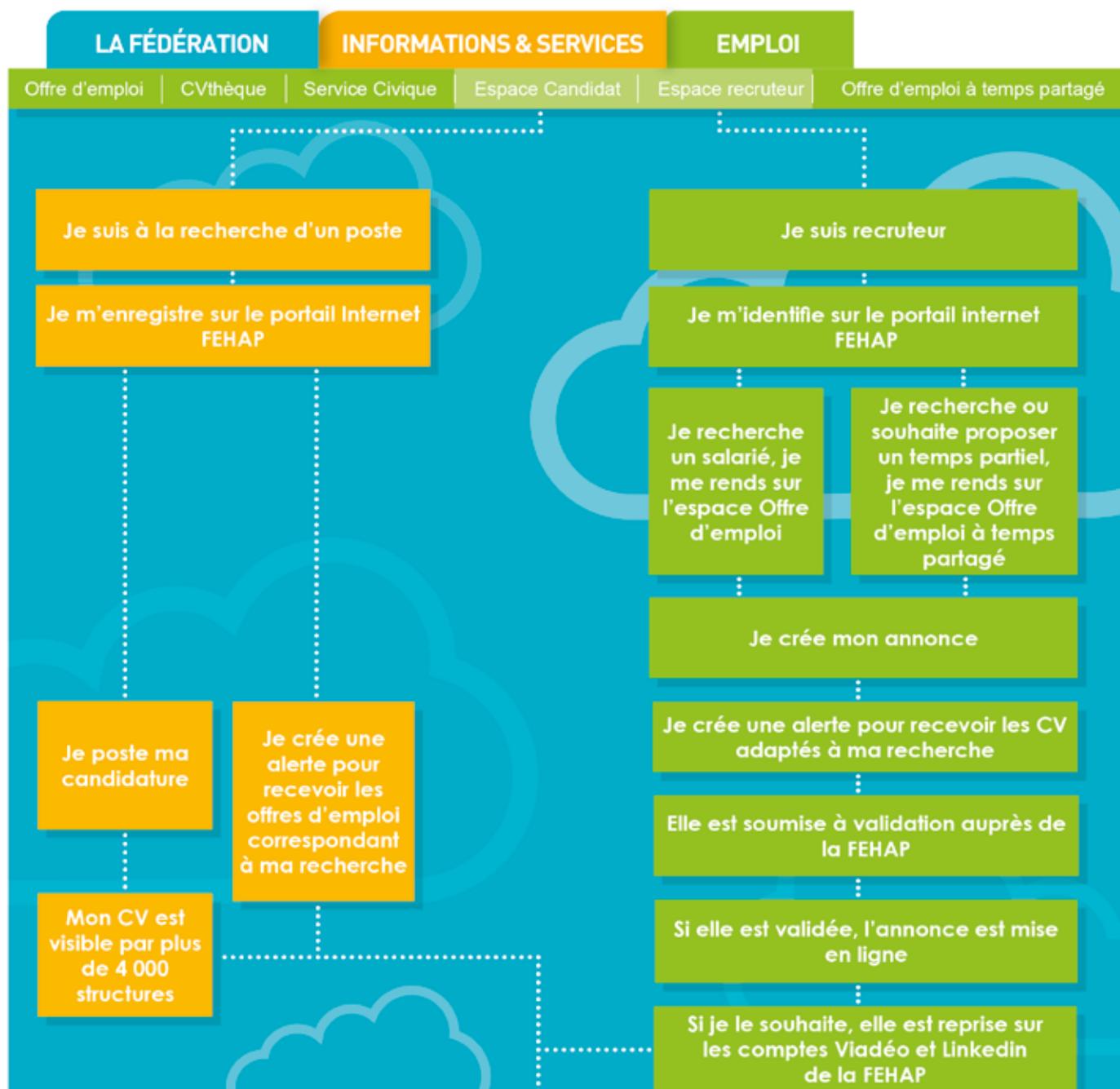
4 Assistance Publique-Hôpitaux de Paris, PARIS

5 Centre Hospitalier Alpes-Isère, St EGREVE

6 Centre Hospitalier Régional Universitaire, LILLE

RECRUTEZ EN QUELQUES CLICS

sur notre portail internet www.fehap.fr



MATCHING !

2013-2014 : Internat et post-Internat

2014 a finalement été une année faste pour l'AFFEP puisqu'il y a eu 2 enquêtes nationales : l'enquête Responsabilité et cette enquête Internat et Post-Internat.

Replaçons-la dans son contexte : janvier 2014, le premier rapport Couraud/Pruvot sur la réforme du 3^e cycle vient de sortir et annonce une refonte totale de l'internat et possiblement du post-internat. Sonder les internes de psychiatrie sur l'état de leur spécialité et sur son avenir semblait alors de mise.

Grâce aux résultats de cette enquête, nous avons pu présenter des chiffres forts, traduisant les souhaits de nos membres pour leur formation et leur future pratique auprès des autorités de tutelles (ministères de la Santé et de l'Education Nationale). Cela nous a permis de prendre une part tout à fait active au processus de rédaction du cahier des charges de la future maquette du DES de Psychiatrie avec le CNUP.

Alexis LEPETIT
Psychiatre à Lyon



Souhaits d'évolution pour l'internat et le post-internat de psychiatrie : Résultats d'une enquête nationale de l'Association Française Fédérative des Etudiants en Psychiatrie



NOHALES L.^{1,2}, LEPETIT A.^{1,2}, COLIN A.^{1,3}, SEBBANE D.^{1,3}

1. AFFEP (Association Française Fédérative des Etudiants en Psychiatrie) | 2. Service de Psychiatrie Adultes Consultations/Liaison, Hospices Civils de Lyon | 3. Pôle de Psychiatrie, Centre Hospitalier Régional Universitaire de Lille

Introduction

Les études de médecine sont actuellement organisées en deux premiers cycles de trois ans, concernant la formation générale puis la formation approfondie en sciences médicales (DFGSM et DFASM) aboutissant en sixième année à l'Examen Classant National. En fonction de son rang, l'étudiant en médecine choisit la spécialité et la subdivision dans laquelle il souhaite réaliser son troisième cycle, dit « internat ». Parmi ces spécialités, le DES de Psychiatrie s'effectue en quatre années, comme la majorité des diplômes d'études spécialisées (DES) de spécialités médicales. La formation est ainsi organisée sous forme de stages cliniques de six mois et d'une formation théorique (cours et séminaires).

L'internat et le post-internat (assistantat et clinicat) font cependant face à plusieurs problèmes. Ainsi, dans certaines spécialités, il existe une inadéquation forte entre le nombre d'internes en fin de cursus et le nombre de postes de post-internat disponibles et ce dans des spécialités comme la chirurgie où le post-internat est obligatoire pour la validation du diplôme d'études spécialisées complémentaires (DESC).

En réponse à cette problématique, la Commission Nationale de l'Internat et du Post-Internat (CNIPI) a été instituée en 2009 et son rapport final a été rendu en 2011.

Les propositions de la CNIPI ont été reprises en 2013 par le Groupe de Travail 3^e Cycle (GT3C), institué par les ministères de la Santé et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, groupe de travail émanant de la CNIPI et de la Commission Nationale Pédagogique des Etudes de Santé (CNPES) et auquel a participé l'Inter-Syndicat National des Internes. Le GT3C a ainsi publié ses propositions synthétiques dans un rapport le 25 janvier 2014 (1).

L'AFFEP (Association Française Fédérative des Etudiants en Psychiatrie) assure la représentation des internes de psychiatrie français au niveau national. Elle participe aux réflexions sur l'exercice et l'enseignement de la psychiatrie pendant l'internat. Au niveau local, l'association est présente dans chacune des 28 subdivisions d'internat françaises, y compris dans les départements d'outre-mer. Enfin, elle promeut la réflexion des internes sur les sujets propres à l'internat de psychiatrie, de la recherche à l'enseignement, au travers de différents groupes de travail.

Dans cette perspective d'une modification majeure et prochaine du 3^e cycle des études médicales et afin de cerner au mieux les attentes des internes quant aux évolutions probables de la maquette du DES de psychiatrie et du post-internat, l'AFFEP, via un groupe de travail dédié à cette réforme, a conduit une enquête nationale.

Méthodes

Le sondage a été conduit grâce au service Google Formulaire entre le 6 décembre 2013 et le 12 février 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 :

- Les caractéristiques générales de la maquette du DES de psychiatrie et ses évolutions possibles (durée totale, nombre de stages universitaires obligatoires, stages hors-filière).
- L'évaluation de la formation des internes pendant leur cursus.
- L'exercice spécialisé de la pédopsychiatrie et la reconnaissance officielle des sous-spécialités émergentes (Psychiatrie légale, Psychiatrie de la Personne Âgée).

Discussion

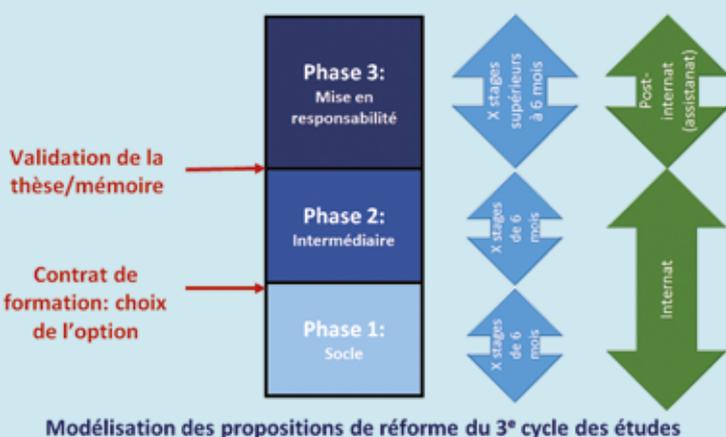
Globalement, les internes de psychiatrie se montrent satisfaits de la maquette actuelle. En particulier, ils ne souhaitent pas un allongement de la durée de l'internat, ce qui correspond aux souhaits conjoints des Ministères de la Santé et de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche tels qu'ils sont rappelés dans le rapport du GT3C (1). Ce rapport émet comme principale proposition la réorganisation de l'internat avec l'intégration très probable dans le DES du post-internat, afin que les internes terminent leur cursus en étant totalement formés, sans recours systématique à une phase de formation post-graduée à l'issue du DES.

A la lumière de ces propositions, il convient de rappeler que 76 % des internes de psychiatrie souhaitent accéder à un post-internat à l'issue de leur DES (2).

L'intégration du post-internat comme phase 3 des nouveaux DES, et ce en restant à durée constante de 4 ans, interroge donc sur l'applicabilité d'une telle réforme au DES de psychiatrie vu les attentes des internes pour leur cursus pré et post-gradué.

De plus, concernant les évolutions à apporter à la maquette générale du DES de psychiatrie, les internes sont favorables à une accentuation de leur formation somatique et médico-sociale, notamment par la mise en place d'ateliers pratiques.

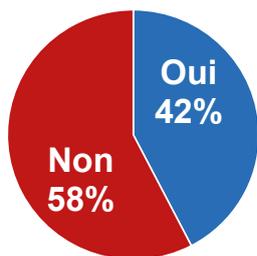
Enfin, cette étude met en avant une nécessité de reconnaissance de sous-spécialités émergentes (psychiatrie légale et psychiatrie de la personne âgée). Elle confirme également leur attachement au maintien de la pédopsychiatrie dans le DES de psychiatrie, sachant qu'environ un tiers des internes envisagent d'exercer (de manière exclusive ou mixte) cette sur-spécialité (2).



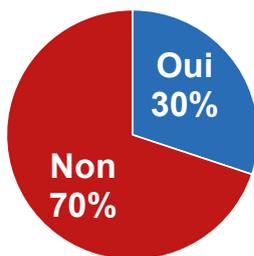
Résultats : Taux de réponse 70 % (n= 800)

Avis des internes sur la maquette générale du DES de Psychiatrie

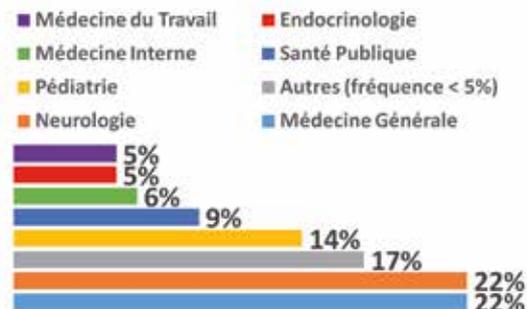
2 stages universitaires obligatoires ?



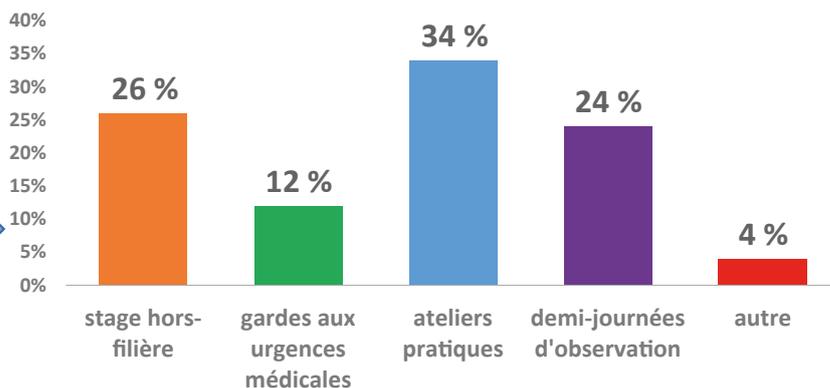
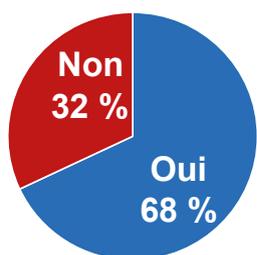
Allongement de la maquette à 5 ans ?



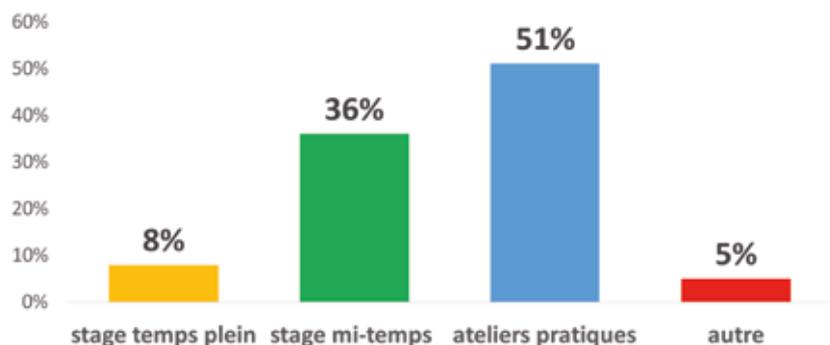
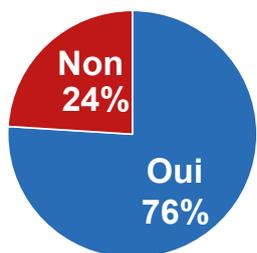
Spécialités HF adaptées



Formation en somatique ?

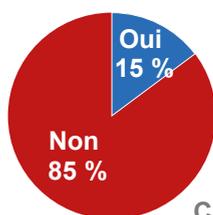


Formation médico-sociale ?

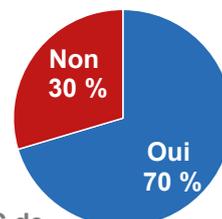


Avis sur les sous-spécialités émergentes

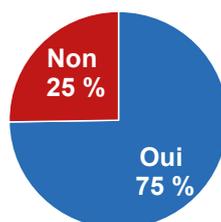
Création d'un DES de Pédopsychiatrie indépendant ?



Création d'un DESC de Psychiatrie de la Personne Âgée ?



Création d'un DESC de Psychiatrie légale ?



Conclusion

Les résultats de cette enquête nationale révèlent l'attachement des internes à l'organisation générale actuelle de la maquette du DES de Psychiatrie mais également leur souhait de voir reconnues officiellement les sous-spécialités émergentes de la psychiatrie. Ces résultats vont permettre de guider les réflexions communes de l'AFFEP avec le Collège National des Universitaires de Psychiatrie pour l'application de la réforme du 3^e cycle au DES de psychiatrie.

Bibliographie

- (1) Rapport GT3C : Pr Couraut, Pr Pruvot : Proposition pour une restructuration du troisième cycle des études médicales.
- (2) A. Berger-Vergier, L. Chauvelin, A. Van Effenterre : Souhaits de pratique des internes de psychiatrie : résultats d'une enquête nationale.



2014-2015 : Enquête E-Psychiatrie

Pourquoi/comment vous est venue l'idée de cette enquête?

L'idée de réaliser une enquête faisant un état des lieux de l'utilisation de l'outil informatique en psychiatrie a vu le jour il y a déjà 2 ans lors de l'assemblée générale des référents AFFEP. Nombre d'entre eux rapportaient, en effet, l'existence de cours sous forme de visioconférence dans leur subdivision, les avis étant partagés quant aux avantages et inconvénients de ceux-ci. Nous avons alors évoqué le manque de données relatives à l'utilisation de l'informatique dans le domaine pédagogique en psychiatrie.

L'année suivante, le nombre important de communications ayant attiré à l'utilisation d'outils de soins connectés lors des congrès et les nombreuses interrogations des internes par rapport à ce sujet nous a définitivement convaincu de l'intérêt d'une enquête nationale sur le thème global de l'e-psychiatrie.

Quels étaient les buts de cette enquête?

L'e-santé est en plein essor et de multiples initiatives gouvernementales ont vu le jour récemment pour mieux préparer les soignants à la révolution en cours (livre blanc santé connectée réalisé par le conseil national de l'ordre des médecins, MOOC d'initiation à l'e-santé sur le site <http://esante.gouv.fr/> de l'ASIPsanté...).

A l'époque d'une médecine 2.0, la psychiatrie ne fait pas exception à la règle et voit émerger de nouvelles pratiques liées à la présence quotidienne de l'informatique et d'internet.

Nous voulions donc réaliser un état des lieux des pratiques, des besoins et des volontés des internes en psychiatrie concernant l'« e-psychiatrie » devant le constat de la nécessité d'une formation aux nouveaux outils pédagogiques et thérapeutiques.

En somme, nous voulions savoir comment et à quoi voulaient se former les internes dans ce domaine afin de prendre en compte ces informations dans la discussion ayant pour objectif l'harmonisation des enseignements de notre DES à échelle nationale (discussion s'inscrivant dans le contexte de la réforme du 3^{ème} cycle des études médicales)...

Et maintenant, où en est-on ?

Nous venons récemment de finir l'analyse statistique de l'enquête et nous avons présenté en avant première une partie des résultats au congrès de l'Encéphale 2016.

Ceux-ci seront également présentés à l'occasion de congrès futurs et des assemblées générales du collège national des universitaires de psychiatrie afin de les faire rentrer en ligne de compte dans l'élaboration finale de la nouvelle maquette.

Bénédicte BARBOTIN

Présidente de l'AFFEP

Mircea RADU

Vice-président de l'AFFEP





Résultats de l'enquête

À l'époque d'une médecine 2.0, la psychiatrie ne fait pas exception à la règle et voit émerger de nouvelles pratiques liées à la présence quotidienne de l'informatique et d'internet.

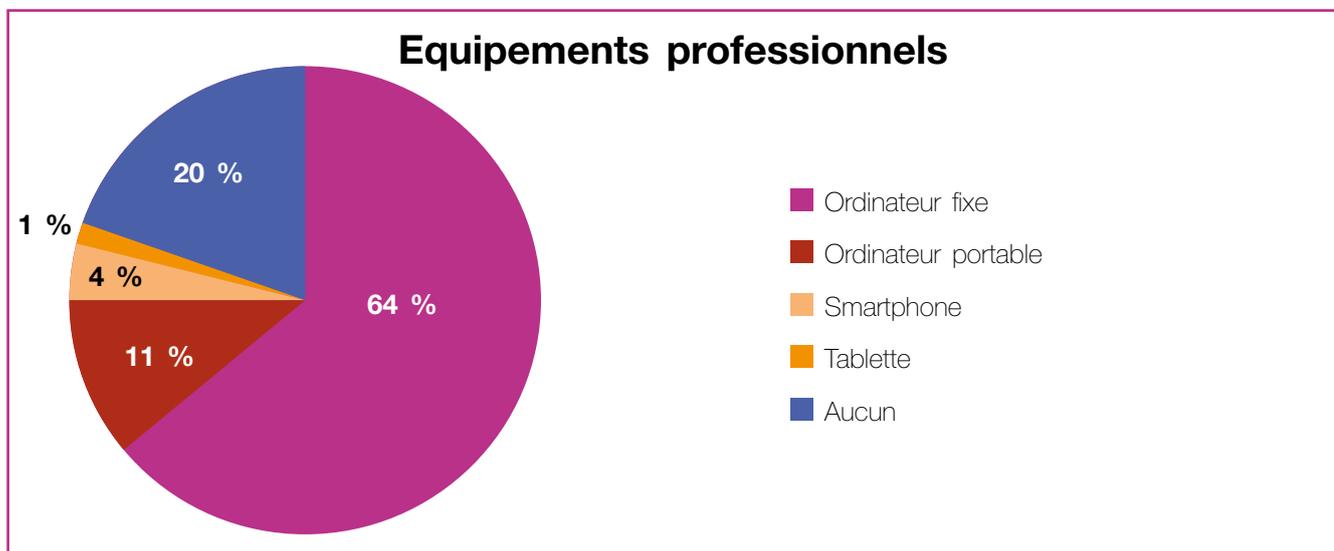
C'est dans ce contexte, que l'Association Française Fédérative des Étudiants en Psychiatrie (AFFEP) a réalisé une enquête afin de faire un état des lieux des pratiques, des besoins et des volontés des internes en psychiatrie français concernant l'« e-psychiatrie ».

Trois grands axes de travail ont été ciblés lors de cette étude : la pédagogie, la pratique clinique, et les questions relatives à la sécurité ainsi qu'à la responsabilité dues à l'utilisation de l'outil informatique.

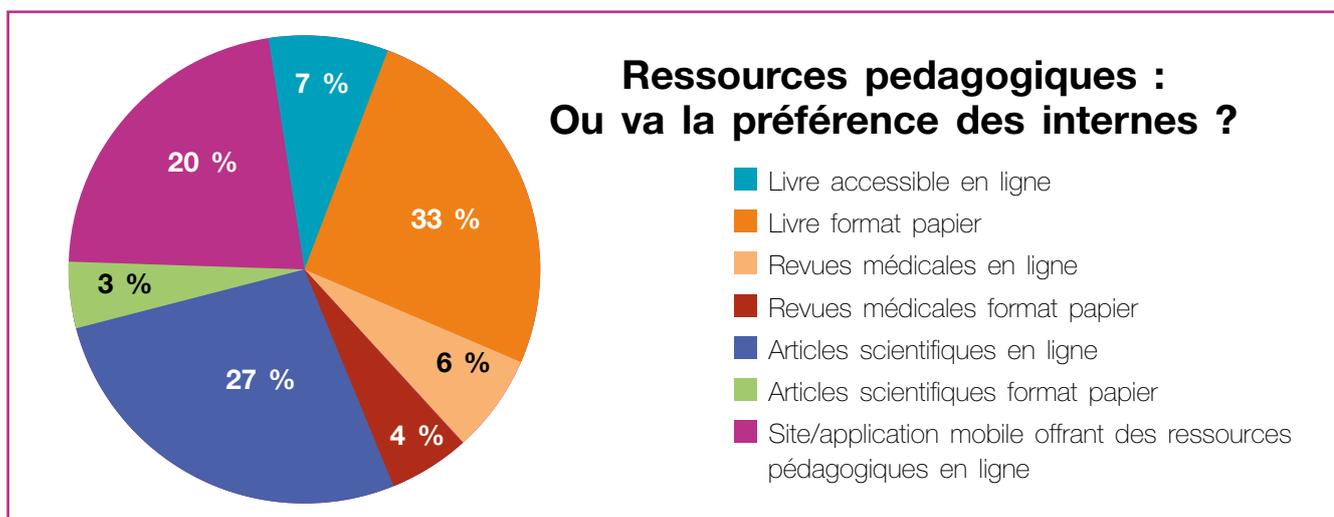
Le taux de participation pour cette enquête a été de 50,4 % avec 646 réponses sur 1282 internes adhérents.

L'analyse des données sociodémographiques témoigne d'une répartition équilibrée des répondants entre les différentes promotions d'internat.

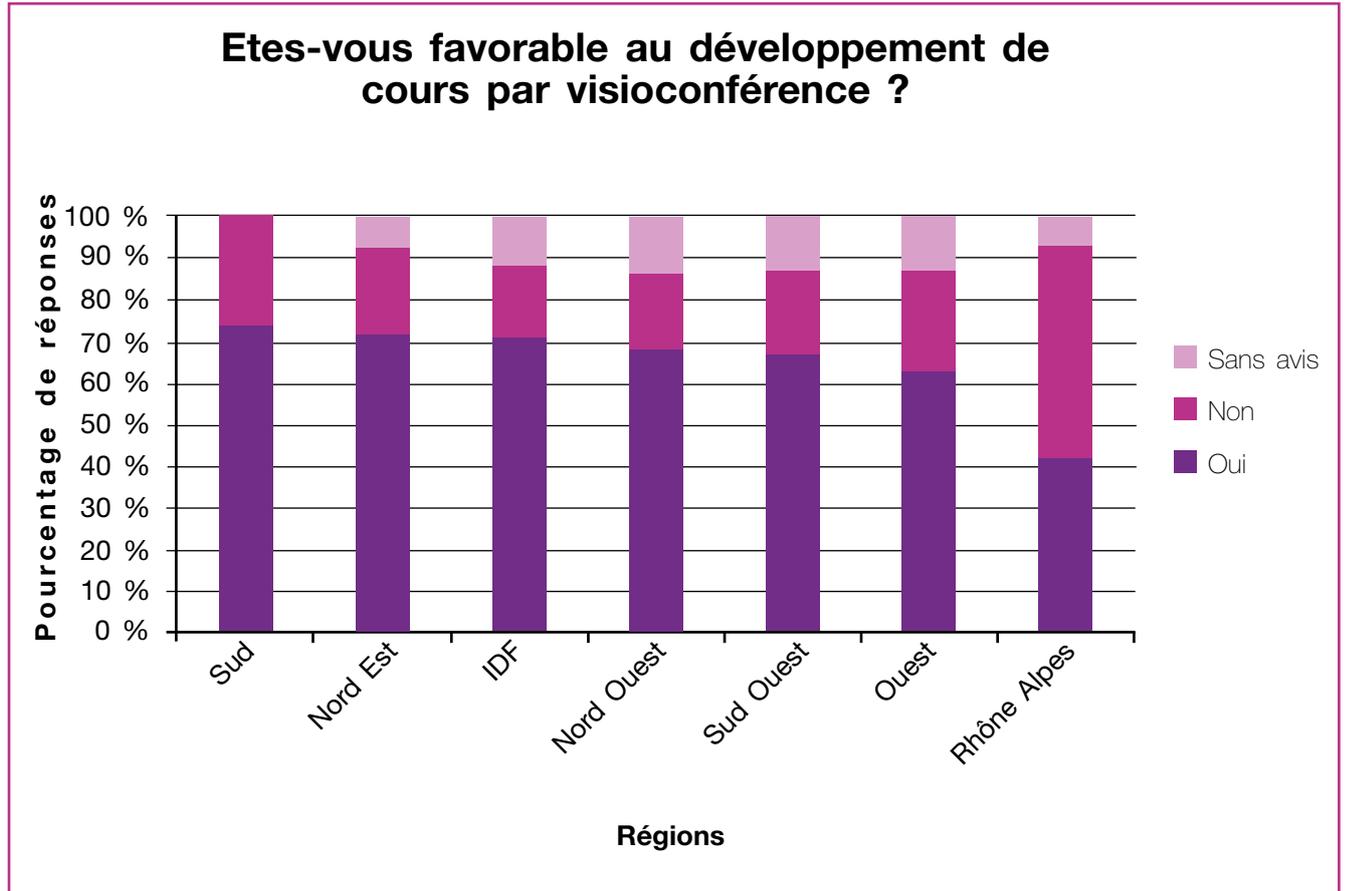
Plus de 90 % des internes possèdent à titre personnel un ordinateur portable et un smartphone alors que 20 % ne bénéficient d'aucun outil informatique sur leur lieu de stage.



Malgré une préférence pour les livres en format papier, les internes plébiscitent les supports pédagogiques en ligne (au moins 25 % en première intention).



Notre questionnaire a montré que les régions dotées d'enseignement par visioconférence étaient également celles où les internes étaient le moins favorables au développement de ce type d'enseignement.



■ Régions dotées de visioconférence



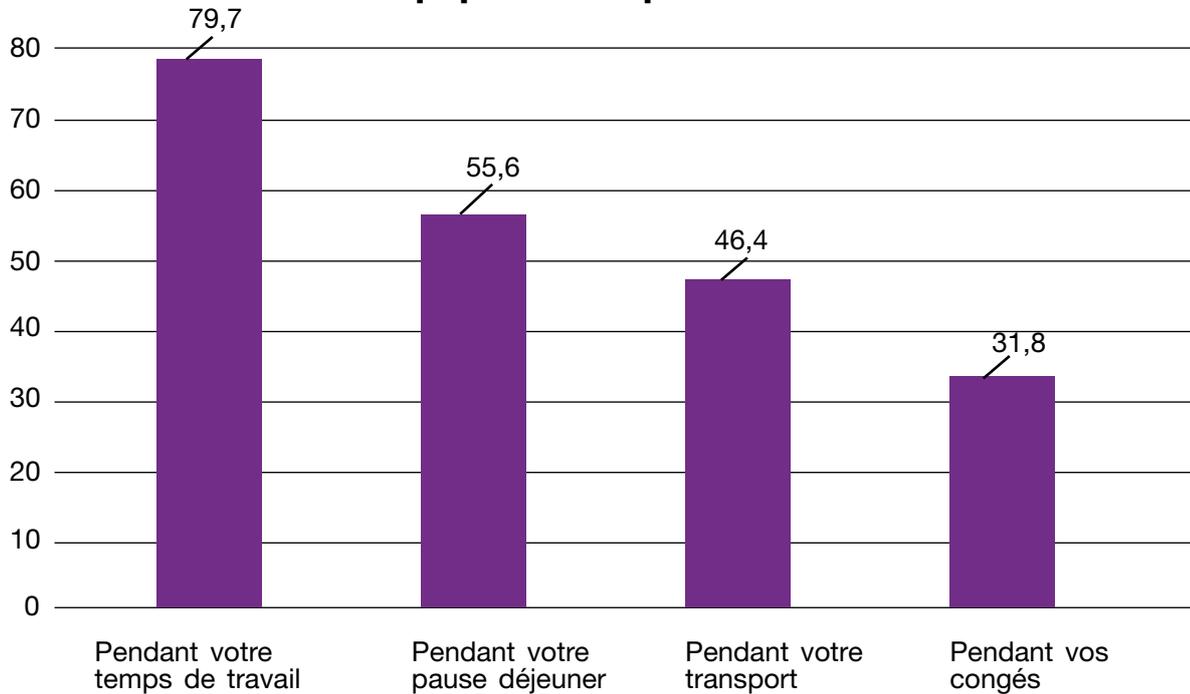
■ Peu favorables au développement des cours par visioconférence
■ Assez favorables
■ Favorables

Pour ce qui est de la pratique clinique, les internes sont majoritairement en faveur de l'utilisation d'outils de soins connectés (85 % pour les *serious games* et la réalité virtuelle). Plus de 50 % d'entre eux n'étaient cependant pas informés de leur existence et de leurs indications avant notre étude.

Cet engouement pour les nouvelles technologies ne doit pas faire oublier les risques d'épuisement au travail engendrés par l'hyper-accessibilité aux données médicales. Certaines informations recueillies nous alertent en ce sens : 48 % des répondants attestent recevoir des données professionnelles sur leurs équipements personnels ; plus de 65 % les consultent au domicile et plus de 30 % pendant leurs congés.



Sur quelles plages horaires consultez-vous les données professionnelles reçues sur vos équipements personnels ?



Notre enquête montre donc qu'il semble essentiel de former les internes à ces nouveaux outils pédagogiques et thérapeutiques tout en les sensibilisant aux risques que ceux-ci peuvent occasionner.





2014-2015 : Enquête « Santé mentale des internes en psychiatrie »

L'idée de cette enquête nous est venue suite à la première Assemblée générale des référents AFFEP de 2014. Au moment du point à l'ordre du jour dévolu aux problématiques locales, nous nous sommes aperçus qu'un certain nombre de référents connaissait les mêmes difficultés dans leur subdivision lorsqu'un de leurs co-internes présentait des troubles psychiatriques ou psychologiques : personne ne savait véritablement comment agir, qui contacter, ou qui faire intervenir. Le coordinateur local n'était pas systématiquement informé, l'interne concerné était parfois mis en arrêt de travail, dans certains cas il était interdit de prescription ou d'entretien, quelques fois réorienté vers une autre spécialité. De façon quasi-systématique, l'association locale des internes et les co-internes de l'interne en souffrance étaient directement impliqués pour venir en aide à leur collègue et semblaient souvent désespérés. Et de façon étonnante, les dispositifs existants censés évaluer, aider, orienter les internes concernés n'étaient pas ou rarement sollicités ou effectifs (médecine du travail, médecine universitaire, médecin traitant, comités médicaux). Face à certaines situations à l'issue dramatique et pour éviter d'être à nouveau démunis, les internes référents AFFEP s'interrogeaient sur les dispositions à prendre dans ces situations. A l'issue de cette journée, cette question de la prise en charge des internes du DES de psychiatrie en souffrance nous est apparue essentielle à creuser, et nous avons donc voulu utiliser les ressources de l'AFFEP pour tenter d'y voir un peu plus clair...

Notre objectif était double : faire un état des lieux succincts des situations qui avaient pu être rencontrées et de la façon dont celles-ci avaient été gérées individuellement, et identifier des propositions de prise en charge pouvant servir de piste de réflexion pour l'élaboration de recommandations consensuelles.

En plus d'interroger les référents locaux de l'association, il nous est apparu important d'interroger les coordinateurs locaux de psychiatrie adulte et de pédopsychiatrie sur ce sujet, du fait de leur statut et de leur rôle clé. Au-delà d'avoir leur point de vue, notre objectif est d'élaborer avec eux, et à partir des résultats de l'enquête, un certain nombre de recommandations de prévention et de prise en charge les plus consensuelles possibles, tout en tenant compte de la spécificité de chaque situation. Dans cette perspective, un groupe de travail s'est constitué entre l'AFFEP et certains membres du CNUP depuis la présentation des résultats au CFP en novembre 2015 à Lille et à l'Encéphale en janvier 2016.

Ce projet nous tient particulièrement à cœur et nous entamons juste le travail de réflexion.

Nous espérons poursuivre l'aventure en intégrant l'AJPJA au groupe de travail !

Benjamin LAVIGNE

Ancien coordinateur National AFFEP
Coordonnateur National AJPJA*

Marine LARDINOIS

Ancienne Vice-Présidente AFFEP
Présidente AJPJA*

Pour le groupe de travail Santé mentale des Internes (Benjamin LAVIGNE, Alexis LEPETIT, Clément DONDE, Bénédicte BARBOTIN, Marine LARDINOIS)

* : AJPJA : Association des Jeunes Psychiatres et Jeunes Addictologues. Pour en savoir plus : <http://www.affep.fr/actualite/details.php?id=16>

LARDINOIS M.^{1,5}, LAVIGNE B.^{2,5}, LEPETIT A.^{3,5}, DONDÉ C.^{4,6}, BARBOTIN B.^{5,7}

1. Centre Hospitalier de Boulogne-sur-mer, Service d'Accueil d'Urgence – Centre Hospitalier Régional Universitaire (CHRU) de Lille, consultation régionale du Psychotraumatisme Adultes, France ;
 2. Centre Hospitalier Esquirol, Pôle Universitaire de Psychiatrie de l'Adulte et de la Personne Âgée, Limoges, France ; 3. Centre Hospitalier Les Charpennes – Hospices Civiles de Lyon, Equipe Mobile Maladie d'Alzheimer, Villeurbanne, France ; 4. Centre Hospitalier Lyon Sud – Service de Psychiatrie de Liaison, Pierre-Bénite, France ;
 5. Centre Hospitalier Courbevoie – Neuilly – Puteaux, Unité d'accueil et de crise pour adolescents, Neuilly-sur-Seine, France ; 5. Anciens membres du bureau de l'AFFEP (2013-2015) ;
 6. Délégué EFPT à l'AFFEP ; 7. Présidente de l'AFFEP

• **L'internat** est considéré comme une période de stress chronique élevé pour les étudiants en médecine qui doivent relever le défi d'apprendre à travailler en équipe, de devenir des médecins compétents, responsables et empathiques, dans un climat parfois compétitif. Des travaux récents retrouvent une prévalence de la dépression d'environ 30 %¹ ainsi qu'une augmentation significative de la prévalence du burn-out et des symptômes d'anxiété au cours de l'internat².

• **Contexte** : Les internes en souffrance psychique ou qui souffrent de troubles psychiatriques se tournent peu vers les professionnels de santé³ et l'aggravation des symptômes retentit sur leur fonctionnement, notamment professionnel^{4,5}. Actuellement, il n'existe pas en France de recommandations claires relatives à la prise en charge médicale et universitaire des internes en souffrance.

• **Objectifs** : Evaluer la prévalence des internes du DES de Psychiatrie en situation de souffrance psychique. Décrire les modalités de prise en charge sanitaire et universitaire mises en place pour ces internes. Proposer des options de prise en charge consensuelles.

Matériel et méthode

- Enquête par questionnaire GoogleForm (15-20 minutes).
- 3 populations sondées :
 - ▶ Internes référents de l'Association Française Fédérative des Etudiants en Psychiatrie (AFFEP) de chaque subdivision d'internat (n = 28) (figure 1) ;
 - ▶ Coordonnateurs locaux du Diplôme d'Etudes Spécialisées de Psychiatrie (n = 28) ;
 - ▶ Coordonnateurs locaux du Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaire de Pédopsychiatrie (n = 21).

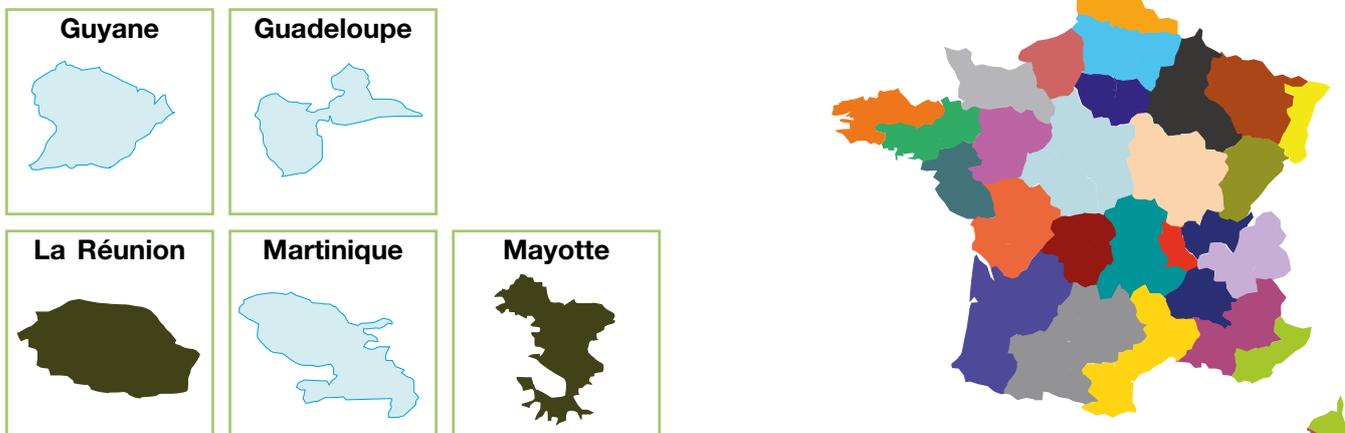


Figure 1. Carte des 28 subdivisions d'internat en France. Le réseau national de l'AFFEP comporte 28 référents locaux soit 1 interne par subdivision.

Résultats

• Taux de réponse

Référents AFFEP : 100 % (n = 28)

Coordonnateurs : 37 % (n = 18; DES + DESC Pédopsychiatrie)

• Prévalence des internes en situation de souffrance psychique

Prévalence sur 2 ans : 2013-2014 et 2014-2015 ;

n = 86 internes répartis dans 24/28 subdivision ;

Répartition homogène sur les 4 années de DES (figure 2) ;

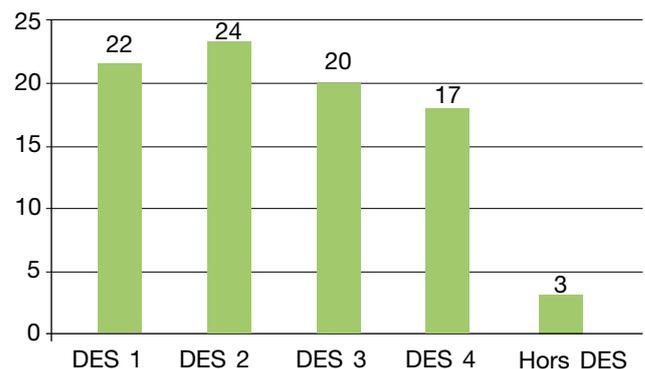


Figure 2. Répartition du nombre d'interne en situation de souffrance psychique en fonction de l'année de DES (n = 86).

• Conséquences professionnelles déclarées

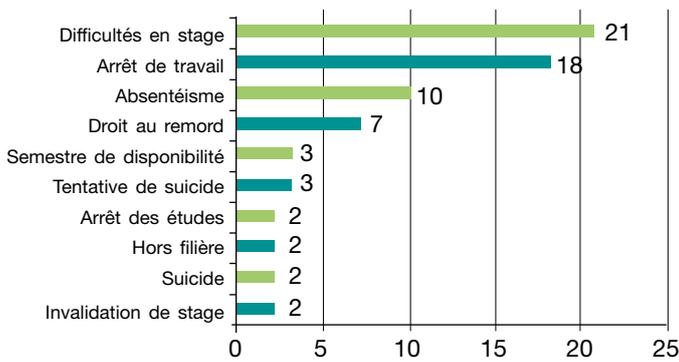


Figure 3. Conséquences professionnelles déclarées par les 24 référents des 24 subdivisions concernées. Les trois conséquences les plus fréquemment rapportées étaient : difficultés en stage (déclaré par 21 référents) ; arrêt de travail (déclaré par 18 référents) ; absentéisme (déclaré par 10 référents). Les résultats obtenus dans le groupe des coordonnateurs étaient comparables.

• Rencontre avec le coordonnateur local de DES

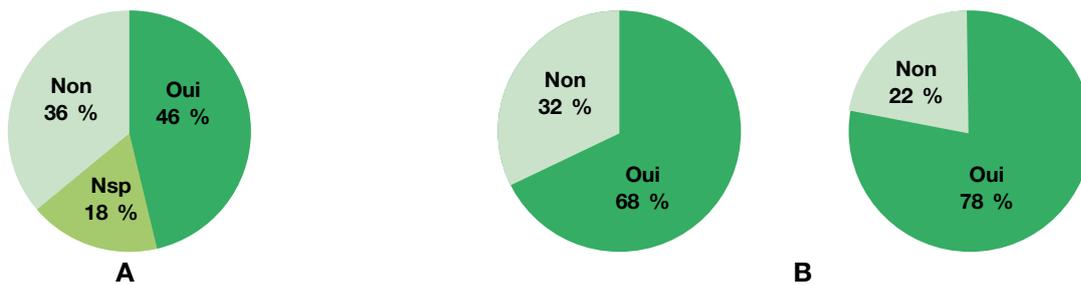


Figure 4. A. Proportion d'internes en difficulté ayant rencontré ou non le coordonnateur local de DES ; NSP : ne sait pas. **B. à gauche :** Proportion des internes référents AFFEP (n=28) qui pensent que la rencontre avec le coordonnateur local de DES est nécessaire ou non ; **B. à droite :** Proportion des coordonnateurs locaux (DES + DESC ; n=18) qui pensent que la rencontre avec le coordonnateur local de DES est nécessaire ou non.

• Connaissance du dispositif des comités médicaux

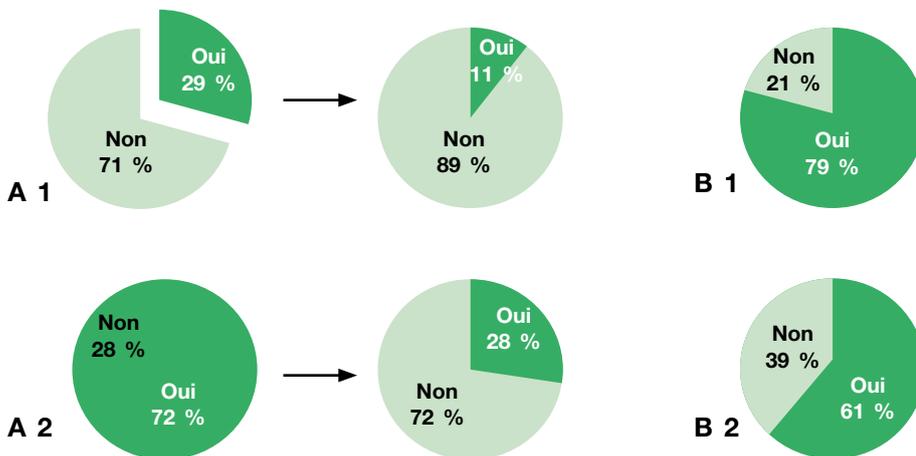


Figure 4. A1. à gauche : Proportion d'internes référents AFFEP (n=28) qui connaissent ou non le dispositif des comités médicaux ; **à droite :** Parmi les référents qui connaissent le dispositif, répartition de ceux qui en connaissent ou non le rôle. **A2.** Résultats A1 chez les coordonnateurs locaux (DES + DESC ; n=18). **B1.** Proportion des internes référents AFFEP (n=28) qui pensent ou non que le comité médical est un dispositif utile à la prise en charge des internes en souffrance psychique ; **B2.** Proportion des coordonnateurs locaux (DES + DESC ; n=18) qui pensent ou non que le comité médical est un dispositif utile à la prise en charge des internes en souffrance psychique.

• Premier intervenant impliqué

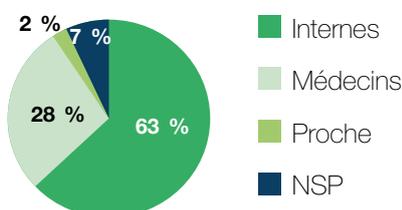


Figure 5. Premier intervenant impliqué toutes situations confondues. Internes = association locale des internes, co-interne de stage, interne en difficulté lui-même ; Médecins = chef de service ou du pôle, PH ou CCA ou Assistant de l'unité ; Proche = famille, amis ; NSP = ne sait pas.

• Temporalité des mesures d'aide mises en place

Mesures immédiates les plus fréquemment rapportées par les internes référents AFFEP (n = 24) : arrêt de travail (déclaré par 10 référents) ; invalidation de stage (déclaré par 8 référents) ; aménagement des gardes (déclaré par 6 référents).

Mesures à moyen terme les plus fréquemment rapportées par les internes référents AFFEP (n = 24) : aménagement des gardes (déclaré par 7 référents) ; réorientation (déclaré par 5 référents) ; interdiction de prescriptions non séniorsées (déclaré par 5 référents) ; invalidation du stage (déclaré par 5 référents).

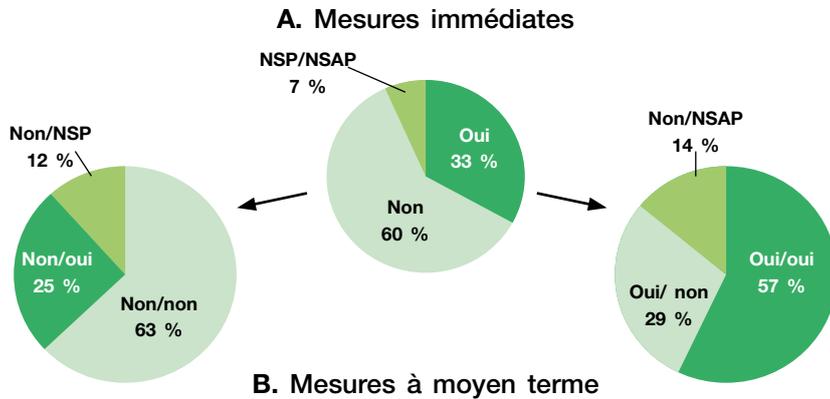


Figure 6. A. Proportion des internes en difficulté pour lesquelles des mesures d'aide ont été mises en place ou non immédiatement (n = 86) ;

B. à gauche : Proportion des cas où des mesures d'aide ont été mises en place à moyen terme (non/oui) ou non (non/non) lorsque cela n'était pas fait immédiatement.

B. à droite : Proportion des cas où des mesures d'aide ont été mises en place à moyen terme (oui/oui) ou non (oui/non) lorsque cela était fait immédiatement. NSP : ne sait pas ; NSAP : ne s'applique pas.

• Intervenant à solliciter en premier

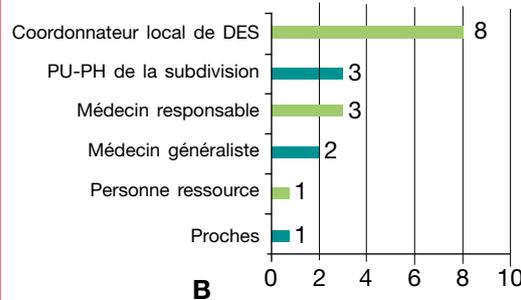
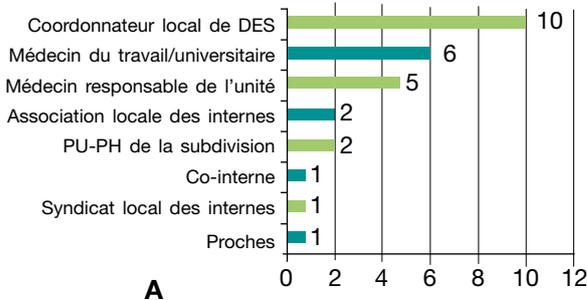


Figure 7. A. Intervenant qui serait à solliciter en premier dans la prise en charge d'un interne en difficulté du point de vue des internes référents AFFEP (n = 28) ;

B. Intervenant qui serait à solliciter en premier dans la prise en charge d'un interne en difficulté du point de vue des coordonnateurs locaux (n = 18 ; DES + DESC).

Principale mesure d'aide professionnelle

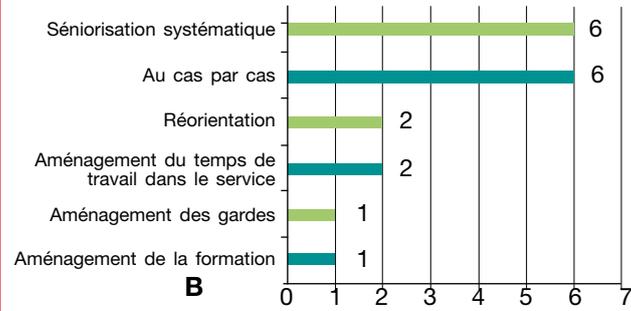
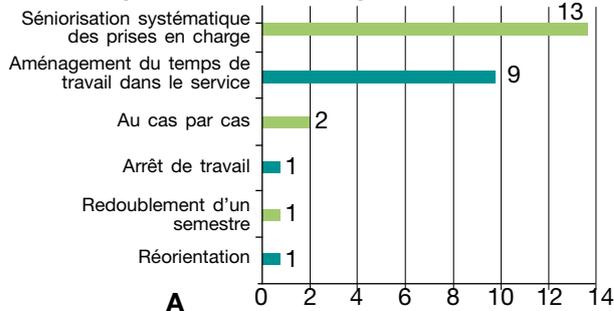


Figure 8. A. Mesure d'aide professionnelle la plus importante qui serait à mettre en place du point de vue des internes référents AFFEP (n = 28) ;

B. Mesure d'aide professionnelle la plus importante à mettre en place du point de vue des coordonnateurs locaux (n = 18 ; DES + DESC).

Conclusion

Les cas d'internes en DES de Psychiatrie en souffrance psychique **ne sont pas rares**.

Les conséquences professionnelles et personnelles sont **potentiellement graves** (suicide).

Les internes sont fréquemment sollicités et sont très souvent les **premiers impliqués** dans la prise en charge de leurs pairs.

Il existe une **méconnaissance** et une **inefficacité** des dispositifs d'aide et de prise en charge conventionnels (comité médical, médecine du travail et universitaire).

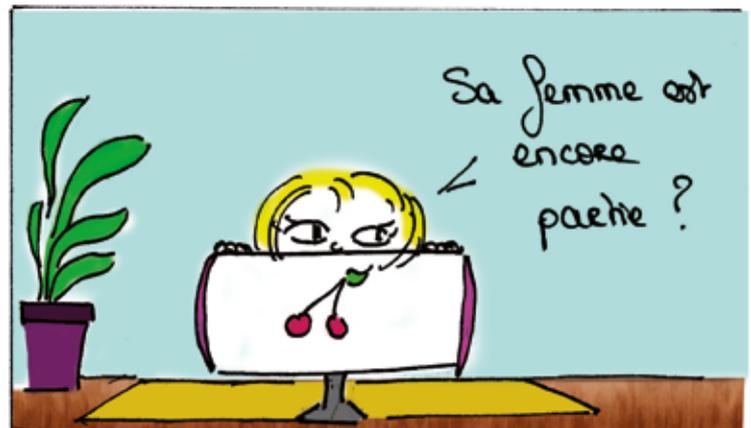
Le rôle perçu du **coordonnateur local** apparaît **central** dans l'initiation de mesures d'aide, de même qu'une **prise en charge précoce** des internes en difficulté.

Les mesures d'**aménagement** du temps de travail et la **séniorisation** semblent être les principales mesures d'aide souhaitées par les internes et les coordonnateurs.

La constitution d'un groupe de réflexion entre les internes et les universitaires (AFFEP-CNUP) pourrait permettre d'élaborer des **recommandations consensuelles et spécifiques** aux internes du DES de Psychiatrie en souffrance psychique. Ces recommandations pourraient servir une réflexion plus large sur la santé mentale des internes **quelle que soit leur spécialité**.

Références bibliographiques : 1. Mata D.A., et al., Prevalence of Depression and Depressive Symptoms Among Resident Physicians : A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA*. 314, 2373 (2015). 2. I. Ahmed, H. et al., Cognitive emotions : depression and anxiety in medical students and staff. *Journal of critical care*. 24, e1-e7 (2009). 3. Chew-Graham C.A. et al., "I wouldn't want it on my CV or their records": medical students' experiences of help-seeking for mental health problems. *Medical education*. 37, 873-880 (2003). 4. Fahrenkopf A.M. et al., Rates of medication errors among depressed and burnt out residents : prospective cohort study. *BMJ*. 336, 488-491 (2008). 5. Pereira-Lima K. et al., Burnout, anxiety, depression, and social skills in medical residents. *Psychol Health Med*. Epub 2014 Jul 17. 5.

BD : La vérité sort de la bouche des patients



AGENDA DES CONGRÈS

📅 24th European Congress of Psychiatry – EPA (European Psychiatric Association)

A Madrid, du 12 au 15 mars 2016

Tarifs préférentiels pour les internes – Inscription obligatoire

<http://www.epa-congress.org>



📅 Journées nationales de la Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent et Disciplines Associés (SFPEADA)

« Pratiques Thérapeutiques Actualités et Perspectives »

Du 27 au 28 mai 2016 à Lyon

Tarifs internes : 80 €

<http://sfpeada2016.univ-lyon1.fr/fr/pages/sfpeada-2016-accueil>



📅 Le 114^e Colloque International de l'association du Congrès de Psychiatrie et Neurologie de Langue Française (CPNLF)

A Toulouse du 8 au 10 juin 2016

Tarif preferential adherents AFFEP : 22 €

<http://www.cpnlf.fr/p8-Bulletin-inscription.html>



📅 Le 24^{ème} EFPT (European Federation of Psychiatric Trainees) Forum

A Antwerp (Belgique) du 2 au 6 juillet 2016

Tarif internes : 150 €

<http://efpt.eu/antwerp2016/registration-and-fees>



Toutes les informations sur
les congrès et colloques sur

www.affep.fr



Saurez-vous retrouver les deux films réunis derrière cette vignette ?
Pour vous aider à y voir plus clair, une série d'indices vous est
réservée à la page suivante...



QUE
SUIS-JE ?

QUE SUIS-JE



L'un...

Est un film américain sorti en salle en 1975 et adapté d'un roman de Ken Kesey.

Primé à de nombreuses reprises, il a notamment reçu 5 Oscars : meilleur film, meilleur réalisateur, meilleur scénario adapté, meilleurs acteur et actrice.

Dans ce grand classique du cinéma américain réalisé par Milos Forman, Jack Nicholson interprète Randle P. McMurphy qui se lie d'amitié avec les patients d'un hôpital psychiatrique pour échapper à une condamnation pour viol.

L'autre...

Est une comédie horrifique sortie en salle en 2014.

Totalement décalé, ce film réalisé par Marjane Satrapi met en scène la vie d'un jeune employé de bureau schizophrène, Jerry Hickfang, interprété par Ryan Reynolds.

Parlant avec ses animaux tout autant qu'aux têtes de ses victimes, Jerry n'entrevoit la réalité que brièvement lorsqu'il reprend ses médicaments suite à un entretien avec sa psychiatre.

Ce film ne se soustrait pas à certains stéréotypes sur la maladie mentale, tout en se jouant de ceux-ci.

La réponse : dans le prochain Psy Dech'

La réponse du
précédent numéro 

Henri
Laborit



Philippe
Pinel



Bénédicte Barbotin
Présidente de l'AFFEP



Les Annonces de RECRUTEMENT

FONDATION SANTÉ
DES ÉTUDIANTS
DE FRANCE

CENTRE MEDICAL ET PEDAGOGIQUE JACQUES ARNAUD

Etablissement de la FONDATION SANTE DES ETUDIANTS DE FRANCE, de Santé Privé d'Intérêt Collectif.
80 lits/PI. de Psychiatrie - 80 lits/PI. de MPR.



Situé à Bouffémont dans le Val-d'Oise, dans un cadre verdoyant, à 20 km au nord de Paris SNCF Gare du Nord/Francilienne N 184 (Croix Verte), l'établissement dispose de 160 lits, (MPR et psychiatrie) dont 80 en psychiatrie et spécialisé dans la prise en charge d'adolescents et de jeunes adultes.

RECRUTE MEDECIN PSYCHIATRE ADJOINT (H/F) - CDI TEMPS PLEIN

Pour son service soins-études (46 lits & places)

Spécialisé dans la prise en charge soins-études adolescents & jeunes adultes (25/15 ans)

Le Service de Psychiatrie Soins-Études bénéficie d'une équipe pluridisciplinaire comprenant 4 médecins psychiatres. Il propose notamment un projet de soins conduit en articulation synergique étroite avec le projet pédagogique et visant à l'autonomisation du jeune. Ce projet conjugue :

- Une prise en charge institutionnelle d'orientation psycho-dynamique sur le modèle « soins-études » propre à la Fondation Santé des Étudiants de France.
- Une scolarité : niveaux collège, lycée, filières générales et professionnelles, assurée au sein de l'établissement par une annexe de l'Éducation nationale rattachée au Lycée Georges Sand à Domont (95).
- Un accompagnement des patients vers l'insertion professionnelle par l'équipe du "Pôle insertion" de l'établissement, réalisant les conditions d'une réelle triple prise en charge « soins-études-insertion ».

Profil requis : une expérience en psychiatrie de l'adolescent est souhaitable.
Convention Collective FEHAP 51. Détachement de la fonction publique possible.

Renseignements et candidatures : Mme AUBERT - Adjoint de direction-RH CMPJA - 5, rue Pasteur - 95570 BOUFFEMONT
Tél. : 01 39 35 35 35 - Mail : recrutement.medical.cmpja@fsef.net - www.fsef.net

Poste à pourvoir immédiatement

LE GROUPE HOSPITALIER PAUL GUIRAUD

Villejuif (94) - Accès - Station Louis Aragon

172 et 131 - Arrêt Groupe Hospitalier Paul Guiraud

Clamart (92) - Accès 172 et 131 - Station A. Bécclère

recrute des

ASSISTANTS SPÉCIALISTES EN PSYCHIATRIE H/F

inscrits au Conseil de l'ordre des médecins pour :

- Pôle 94G17 - Docteur Anne RAUZY, Chef du pôle
au 01 42 11 72 30
- Pôle SMPR-UHSA - Docteur Magalie BODON-BRUZEL,
Chef du pôle au 01 46 15 90 70 Poste 6800

Pour tous renseignements, vous pouvez contacter M^{me} Sophie NIVOY,
responsable des affaires médicales au 01.42.11.70.05 -
affairesmedicales@gh-paulguiraud.fr

Merci d'adresser une lettre de candidature, accompagnée d'un
C.V. et de la photocopie de vos diplômes, à Monsieur Jean-
François DUTHEIL, Directeur des Ressources humaines, Affaires
médicales et Affaires sociales -
Groupe hospitalier Paul Guiraud,
BP 20065 - 54 Avenue de la République,
94806 VILLEJUIF cedex.

www.ch-pgv.fr



Clinique Ker Yonnec (Champigny - 89)

Etablissement de psychiatrie adulte privé indépendant de 150 lits d'hospitalisation complète dont un service de psychogériatrie, un hôpital de jour et de nuit, un service de sismothérapie de référence régionale, structure moderne de grand confort située à 100 km au sud de Paris.



Recherche

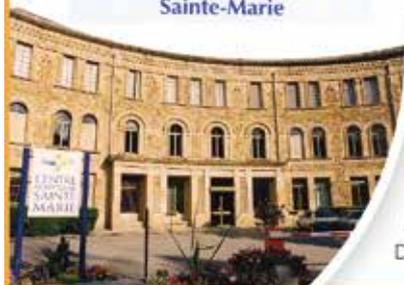
un psychiatre en activité libérale

Merci d'adresser votre candidature à : direction@keryonnec.com

Clinique Ker Yonnec - RD 70 - 89340 Champigny-sur-Yonne - Tél. : 03 86 66 66 80 - Site web : www.keryonnec.com



Association Hospitalière
Sainte-Marie



LE CENTRE HOSPITALIER SAINTE-MARIE DE PRIVAS,

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

UN MEDECIN PEDOPSYCHIATRE A TEMPS PLEIN OU A TEMPS PARTIEL

Poste à pourvoir immédiatement sur la base de la Convention Collective du 31 octobre 1951 (FEHAP).

Nombreux avantages sociaux :

- Mutuelle et prévoyance
- Retraite surcomplémentaire
- Frais de déménagement pris en charge
- Paiement des six premiers mois de loyers
- 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

Docteur Lamolinerie - Président de CME - 04 75 20 14 41

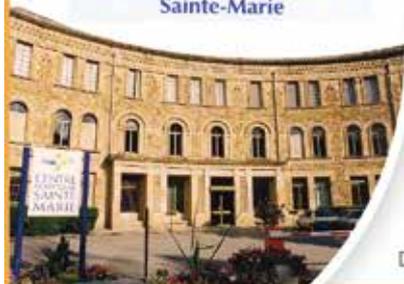
Candidature avec lettre et CV

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
ou recrutementRH@privas-groupe-sainte-marie.com



Association Hospitalière
Sainte-Marie



LE CENTRE HOSPITALIER SAINTE-MARIE DE PRIVAS,

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, gériatrie-psychiatrie, alcoologie)

PSYCHIATRE A TEMPS PLEIN OU A TEMPS PARTIEL

Statut convention collective FEHAP du 31 octobre 1951.

Nombreux avantages sociaux :

- Mutuelle et prévoyance
- Retraite surcomplémentaire
- Frais de déménagement pris en charge
- Paiement des six premiers mois de loyers
- 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

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
ou recrutementRH@privas-groupe-sainte-marie.com



L'Association savoyarde « Les Papillons Blancs d'Albertville et de son Arrondissement » affiche un développement raisonné dans une dynamique territoriale, afin de conserver une dimension humaine et d'apporter des réponses de proximité et adaptées aux besoins des personnes accompagnées et de leurs familles.

Ainsi elle détermine son champ d'intervention, d'abord centré sur Albertville, zone urbaine, lieu d'implantation de la plupart de ses structures. Cependant elle intervient aussi dans les vallées et les massifs environnant : Tarentaise, Beaufortain, Val-d'Ary, Haute Combe de Savoie.

Afin de renforcer son pôle médical et diversifier ses propositions de service, l'Association "Les Papillons Blancs d'Albertville" recherche :

1 Pédiopsychiatre :

- 0.15 ETP pour un Service d'Éducation Spécialisée et de Soins A Domicile (SESSAD), pour enfants et adolescents âgés de 5 à 18 ans, présentant une déficience intellectuelle.
- 0.20 ETP pour un Institut Médico-Educatif (IME), pour enfants et adolescents âgés de 6 à 20 ans, présentant une déficience intellectuelle avec ou sans troubles associés.

Possibilité de compléter les temps de travail avec d'autres associations du même territoire d'intervention et du Département. Salaire selon la CC 66.

1 Psychiatre :

- 0.20 ETP pour un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), pour des personnes présentant essentiellement des troubles du spectre autistique.

1 Médecin Généraliste :

- 0.20 ETP pour un Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM), pour des personnes présentant essentiellement des troubles du spectre autistique.

Candidatures à adresser à :

Association "Les Papillons Blancs d'Albertville" à l'attention de Madame Vergara Almandoz - DRH - 237, rue Ambroise Croizat - BP 52 - 73202 Albertville Cedex



LE GROUPE HOSPITALIER DU HAVRE EN HAUTE-NORMANDIE recherche pour son pôle de psychiatrie

PSYCHIATRES D'ADULTES, PEDOPSYCHIATRES temps plein ou temps partiel (Tous types de statuts possibles - Postes prioritaires - A pourvoir immédiatement)

Adultes :

- 5 secteurs de psychiatrie adultes (hospitalisation complète, hôpital de jour, CMP/CATP...)
- Une unité d'accueil des urgences psychiatriques (UAC)
- 1 secteur pénitentiaire ■ Plusieurs équipes mobiles et unités spécialisées (alcoologie-addictologie, anxi-dépressifs...)

Enfants :

- 2 inter-secteurs de psychiatrie infanto-juvénile ■ Une unité d'hospitalisation adolescents de 8 lits ■ Une maison des adolescents ■ Une unité de périnatalité.

Les praticiens recrutés bénéficieront de l'accueil d'une équipe médicale et paramédicale dynamique, portant un nouveau projet médical, visant à l'optimisation qualitative des prises en charge et au développement de pratiques de soins innovantes. Ils recevront, s'ils le souhaitent, un appui institutionnel dans le cadre de projets de recherche clinique ou en vue du développement de consultations spécialisées.

Possibilité de logement et de place en crèche. Le tout à proximité des commerces du centre-ville, dans une ville en bord de mer et à 2 heures de Paris !

Contacts : Monsieur Olivier LEGAT - Chef du pôle de psychiatrie - olivier.legat@ch-havre.fr - 02 32 73 35 89
Madame Julie VALLA - Directrice des affaires médicales - julie.valla@ch-havre.fr - 02 32 73 43 55



Le Centre Hospitalier de la Haute-Marne (52) pour son site de Chaumont (52)



■ 24 000 habitants, à 1h00 de Dijon (21), 1h00 de Troyes (10) et à 2 heures de train de Paris
■ 625 lits et places, dont 480 lits et places en psychiatrie, 800 agents dont 30 psychiatres

recherche :

UN PRATICIEN HOSPITALIER PSYCHIATRE OU UN CONTRACTUEL

Participation aux astreintes, contrat de temps additionnel.
Cursus de formation possible, possibilité de logement.

Contact Affaires Médicales - 03 25 55 13 05 - co.grenier@chhm.fr

Candidatures à envoyer à Monsieur le Directeur - BP 142 - 52 108 Saint-Dizier Cedex



LE CENTRE HOSPITALIER GERARD MARCHANT À TOULOUSE

Etablissement spécialisé en psychiatrie

RECRUTE UN PSYCHIATRE REMPLAÇANT EN PSYCHIATRIE ADULTE (3 mois)

Des renseignements peuvent être obtenus auprès :

- Du Président de la CME - Monsieur le Docteur Radoine HAOUÏ - Tél. : 05 61 43 78 56 - radoine.haoui@ch-marchant.fr
- Du Chef de Pôle Rive Droite Sud Est - Monsieur le Docteur Pierre HECQUET - Tél. : 05 61 43 45 50 - pierre.hecquet@ch-marchant.fr

Les candidatures avec CV sont à adresser à :

Madame le Directeur des Ressources Humaines - CENTRE HOSPITALIER GERARD MARCHANT
134 Route d'Espagne - BP 65714 - 31057 TOULOUSE CEDEX 1 - secretariat.drh@ch-marchant.fr



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

LE CENTRE HOSPITALIER GEORGES MAZURELLE A LA ROCHE-SUR-YON (VENDEE) - RECRUTE



Etablissement Public de Santé Mentale de Vendée, le CH Georges Mazurelle comprend 5 pôles adultes, 3 pôles enfants, 1 pôle adolescents, 1 fédération de gériatrie-psychiatrie ainsi qu'une 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 Médecine-Pharmaceutique 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 doux et ensoleillé.

www.ch-mazurelle.fr

PSYCHIATRES

Inscription au Conseil de l'Ordre ou épreuves de vérification des connaissances exigées

► Pôle de psychiatrie infanto-juvénile Est (Dr Lahoual - 02 51 09 72 83)

► Pôle des Adolescents (Dr Cailleau - 02 51 09 71 26)

► Pôle de psychiatrie adultes Sud-Vendée (Dr Garret - 02 51 09 72 25)

Vous pouvez également prendre contact avec notre Président de CME : Dr Bescond - 02 51 09 71 32

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

EPSM Georges Mazurelle - 85026 La Roche-Sur-Yon

ou par mail à : dmc@ch-mazurelle.fr - Tél. : 02 51 09 73 47



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 la FEDERATION DES ADOLESCENTS, prise en charge de quatre unités (temps plein – hôpital de jour – équipe mobile – maison des adolescents) et travail de coordination entre les différentes unités et avec les pôles infanto-juvéniles et la pédiatrie.

UN MEDECIN PEDOPSYCHIATRE à temps plein

Interlocuteurs :

Coordonnateur de la fédération : Docteur JOUVENTIN - Tél. : 04 90 03 92 31

Chefs de pôle : Docteur BONNAURON - Tél. : 04 90 03 92 29 et Docteur ALBERNHE - Tél. : 04 90 03 92 46

Service des affaires médicales : Chantal LAURENS DAVESNE - Tél. : 04 90 03 90 05

Envoy CV et lettre de candidatures :

Soit par email : 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



Le Centre Hospitalier Maurice Despinoy (250 lits)

Recherche **deux Médecins Psychiatres et un Pédopsychiatre (h/f)**

Le travail se fera en intra-hospitalier et/ou extra-hospitalier.

Rémunération base métropole + 20%.

Prise en charge du billet d'avion.

Possibilité de location de véhicule et d'hébergement durant 1 mois.

Pour tout renseignement sur la fonction, contacter :

- Pour la Psychiatrie Adulte : Dr CAILLAUT : 06 96 03 94 99

Dr SLAMA : 06 96 35 41 01 - Dr BOTTIUS : 06 96 23 38 35

- Pour la Pédopsychiatrie : Dr PASCAL : 06 96 25 59 74

Pour tout renseignement sur les conditions d'emploi contacter :

La Direction des Ressources Humaines

Tél. : 05 96 48 86 93 ou 05 96 48 86 84 - Fax : 05 96 48 70 36

Candidature accompagnée du CV, des titres et diplômes à adresser à :

Madame la Directrice du Centre Hospitalier Maurice Despinoy CHMD
14 km, route de Balata - BP 631 - 97261 Fort-de-France Cedex ou par mail : drh@ch-colson.fr

FONDATION SANTÉ
DES ÉTUDIANTS
DE FRANCE



Reconnue d'utilité publique, la Fondation Santé des Étudiants de France a pour mission essentielle de proposer à des jeunes malades des soins médicaux tout en leur donnant la possibilité de poursuivre efficacement leurs études universitaires ou leur scolarité.

Recrute des médecins psychiatres en CDI temps plein et temps partiel

Aujourd'hui, la FSEF dispose de 1 700 lits et places, gère 12 établissements sanitaires (SSR, psychiatrie) et 10 structures médico-sociales répartis sur tout le territoire. Elle accueille chaque année près de 5 000 adolescents et jeunes adultes (12-25 ans) dans le cadre d'une vocation très spécifique, le soin-études. Au sein d'une même structure, il s'agit d'une prise en charge médicale assurée par des professionnels de santé, associée à une scolarité réalisée au sein de nos établissements par des enseignants de l'Éducation nationale dans des annexes de lycée public support, permettant une « alliance thérapeutique » aux patients-élèves hospitalisés.

Clinique du Grésivaudan à Grenoble (38)

CMP Jacques Arnaud à Bouffémont (95)

Clinique Jean Sarrailh à Aire-sur-l'Adour (40)

Clinique Dupré à Sceaux (92)

Clinique Georges Heuyer à Paris 13^{ème} (75)

Les Cadrans Solaires à Vence (06)

CMPA à Neufmoutiers (77)

Clinique des 4 cantons à Villeneuve d'Ascq (59)

CSE Pierre Daguet à Sablé-sur-Sarthe (72)

Rejoindre la Fondation Santé des Étudiants de France, c'est intégrer une équipe pluridisciplinaire dans un de ses services (service transdisciplinaire, soin-études, unité post-aigüe, service double prise en charge somatique et psychiatrique, psychiatrie de liaison) dont l'objectif est de répondre aux besoins des adolescents et jeunes adultes.

Candidatures (CV et LM) à adresser à :

Mme la Directrice des Ressources Humaines - FSEF - 8, rue Emile Deutsch de la Meurthe - 75014 Paris ou recrut.medical@fsef.net - Site internet : www.fsef.net

Hôpital du Jura

Nous pour vous

L'unité hospitalière de psychogériatrie (UHP) de l'Hôpital du Jura et le Centre Médico-Psychologique (CMP) sont deux structures situées dans le canton du Jura (Suisse).

Composée de 14 lits, l'UHP permet une prise en charge stationnaire, globale et interdisciplinaire des patients âgés présentant des troubles psychiatriques aigus, affectifs et cognitifs. Le CMP offre une consultation ambulatoire de psychiatrie générale de l'adulte, y compris pour les patients âgés.

Afin de développer l'activité géronto-psychiatrique dans le Jura et pour renforcer l'équipe hospitalière, l'Hôpital du Jura et le CMP recherchent conjointement pour le 1er mai ou à convenir un :

Médecin-chef en psychogériatrie (h/f)

Médecin psychiatre spécialisé dans la psychiatrie de la personne âgée

VOTRE MISSION :

En tant que Médecin-chef en psychogériatrie, votre mission est double. Vous assumez une activité hospitalière à l'UHP et développez la psychogériatrie ambulatoire du canton du Jura dans le cadre du CMP.

En bénéficiant du cadre hospitalier, vous assurez la prise en charge des patients de l'UHP en collaborant de façon interdisciplinaire avec les différents acteurs autour de la personne âgée. En outre, vous participez à la définition de la mission du service et à sa mise en œuvre ainsi qu'au profilage des patients. Vous participez également à la formation des médecins internes.

Votre activité au CMP s'oriente sur le développement de la psychogériatrie dans le canton du Jura. Votre objectif est de proposer des consultations ambulatoires et de mettre en place selon les besoins, une psychogériatrie de liaison pour les établissements médico-sociaux, y compris pour les unités de vie psychogériatrique.

NOUS DEMANDONS :

Vous possédez un titre de FMH en psychiatrie et bénéficiez de l'attestation de formation approfondie en psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée ou toute autre formation équivalente. Motivé à développer cette activité, vous disposez d'excellentes qualités organisationnelles et de management. Vous avez également le sens de la communication et de la négociation et maîtrisez le français.

NOUS OFFRONS :

La possibilité de mettre en place un concept médical de psychiatrie de l'âge avancé dans le canton du Jura (70'000 habitants).

Des possibilités de formations continues en fonction des besoins de part et d'autre.
Des conditions sociales et de rémunération en totale adéquation avec le niveau de la fonction et dans un cadre de vie agréable.

RENSEIGNEMENTS :

Dresse Danielle Charmillot, Médecin cheffe de service psychiatrie adulte,
Email: danielle.charmillot@jura.ch, tel: + 41 32 420 51 62

Veillez adresser votre postulation écrite avec la mention « POSTULATION /
RÉFÉRENCE N° 2016-E-009 » à :

HOPITAL DU JURA, Recrutement & marketing RH, Chemin de l'Hôpital 9,
CH-2900 Porrentruy ou via notre site internet, rubrique emplois .

toutes nos offres
d'emplois sur

www.h-ju.ch