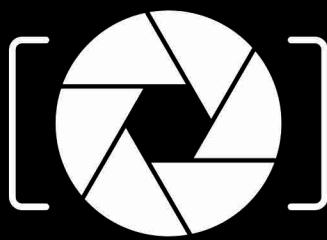
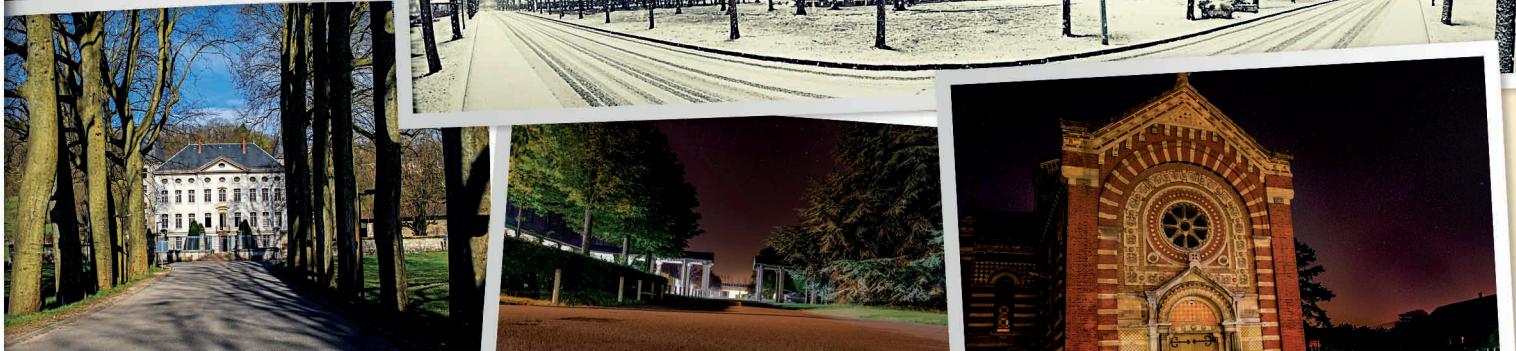


Le Psy Déchaîné

Association Française Fédérative des Etudiants en Psychiatrie | N°18 - Novembre 2016



Concours photo AFFEP
Les internes flashent leur HP !





SOMMAIRE

Edito	01
Actualités AFFEP	02
► Enquête nationale 2016	
► Journées Cinéma et Psychiatrie	
► Adhésions et inscriptions aux congrès au tarif AFFEP	
Flash ton HP	04
► Concours photo AFFEP : Les internes flashent leur HP !!	
► Les résultats !	
Forum EFPT 2016 et Exchange Program	08
► Forum EFPT	
► Exchange Program	
Articles d'internes	12
► Les internes n'ont pas de questions stupides...	
► Le cinéma comme moyen de lutte contre la stigmatisation	
Pour vous détendre	22
► Jeu : Que suis-je ?	
Agenda des congrès	24
annonces de recrutement	25

Présidente :

Bénédicte BARBOTIN, president@affep.fr

Vice-présidente :

Audrey FONTAINE, vice-president@affep.fr

Secrétaire :

Laura KREMERS, secretariat@affep.fr

Trésorière :

Albane PELLUET, tresorier@affep.fr

Coordination nationale :

Clémentine HENRY, coordination-nationale@affep.fr

Délégués EFPT :

Valentine GALANTAI, Alexandra IAMANDI et Hugo TURBE, efpt@affep.fr

Délégués syndicats :

Sophie CERVELLO et Mircea RADU, coordination-syndicale@affep.fr

Responsable communication :

Mélanie TRICHANH, communication@affep.fr

Webmaster :

Thomas BARBARIN 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, Sophie CERVELLO, Esther AYMARD, Romain SAYOUS, Sondos ABDALLA, Clément DONDÉ-COQUELET, Carlos LLANES ÁLVAREZ, Antoine COLLIEZ, Bénédicte BARBOTIN.

1^{re} de couverture : Audrey FONTAINE & Camille QUENEAU.**Régie publicitaire :**

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

Photos de couverture

Camille PERROTTE (interne à Paris, Institut Marcel Rivière), Margot TRIMBUR (interne à Lille, EPSM d'Armentières), Mathieu BULLEUX (interne à Amiens, Centre Psychiatrique Philippe Pinel), Camille PERROTTE (interne à Paris, Institut Marcel Rivière), Nans LEGENDRE (interne à Amiens, Centre Psychiatrique Philippe Pinel), Alice HUGUET (interne à Caen, CHS de Bassens), Camille PERROTTE (interne à Paris, Institut Marcel Rivière), Aida RADU SOVA (interne à Grenoble, CHS de Bassens), Camille QUENEAU (interne à Grenoble, Centre Hospitalier Alpes Isère), PA FIEVET (interne à Brest, EPSM E.Gourmelen de Quimper), Nans LEGENDRE (interne à Amiens, Centre Psychiatrique Philippe Pinel), Valentine GALANTAI (interne à Nantes, hôpital de Blain)



Édito



“ FLASH TON HP ”

C'est une idée qui trotte dans la tête, qui reste un peu tapie dans l'ombre pendant quelques temps, jusqu'à ce qu'elle sorte timidement, un jour, au milieu d'une réunion de bureau de l'AFFEP. Et comme tout le monde trouve qu'elle est plutôt chouette cette idée, on se lance, on propose et...ça marche !

Cet été, nous avons reçu quasi chaque semaine de vos nouvelles, comme autant de cartes postales, pleins de belles photos glanées par des internes de toute la France dans nos chers HP ! Dans ce numéro du Psy Déchaîné, nous reviendrons sur ce concours et notamment sur les photos gagnantes, que certains d'entre vous auront pu voir au CNIPSY en avant-première ! Nous remercions encore chaleureusement tous les internes ayant participé.

Et vous ? Vous avez d'autres idées qui vous trottent dans la tête ? Des projets, des travaux à partager, des envies de découverte ? Comme toujours vos idées d'articles pour ce journal sont les bienvenues, mais nous attendons également toutes vos suggestions pour des initiatives locales ou nationales !

Dans ce numéro, vous retrouverez également les actualités de l'association, un retour sur le forum de l'EFPT présenté par nos chers référents européens et le récit d'expérience de Carlos, interne espagnol venu découvrir la psychiatrie française (et grenobloise !) pendant quelques semaines.

Vous découvrirez également deux articles d'internes. Nous retournerons à Lille le temps d'une lecture, au cœur des débats entre internes, psychiatres et autres professionnels de santé organisés par l'association lilloise lors du CFP 2015. Ensuite, Sophie de Saint-Etienne nous emmènera au cinéma et nous expliquera comment ce dernier peut être un moyen de lutte contre la stigmatisation de la maladie mentale.

La suite... au prochain numéro, qui accueillera une nouvelle rédactrice en chef, Audrey Fontaine, à qui je laisse cette place en toute confiance après notre agréable collaboration sur les trois derniers numéros du journal. Ce prochain numéro accueillera également une nouvelle rédactrice en chef adjointe, Mélanie Trichanh, à qui je souhaite, ainsi qu'à toutes les nouvelles recrues du bureau national, une belle aventure associative !

Merci encore et bonne lecture à tous.

Camille QUENEAU
Rédactrice en chef

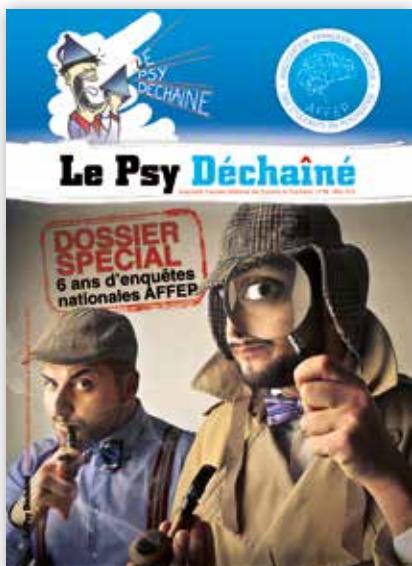


Enquête nationale 2016

Le numéro 16 de votre journal vous proposait un voyage à travers 6 ans d'enquêtes nationales AFFEP. Ce fut une occasion de voir à quel point votre participation aux enquêtes nationales permet de réfléchir sur nos pratiques et de tenter d'améliorer notre formation.

Cette année, l'enquête nationale AFFEP concerne les pratiques médico-légales en psychiatrie et la formation des internes dans ce domaine. A ce jour, nous avons récolté plus de 500 réponses, mais il nous en faut encore davantage ! Pour obtenir des résultats significatifs sur ce sujet d'actualité, votre avis est INDISPENSABLE, pour participer à l'amélioration de notre formation, notamment dans le cadre de la réforme de l'internat prévue pour novembre 2017.

Nous remercions encore ceux qui ont déjà répondu, mais nous avons besoin de l'avis de tous les internes !! Nous avons donc encore besoin de VOUS !!!



Il reste encore peu de temps pour répondre à cette enquête, et que nous puissions analyser les résultats.

Nous vous remercions de prendre au plus vite **quelques minutes** pour répondre au questionnaire **disponible sur la page d'accueil du site de l'AFFEP dans la partie Actualités**, et en suivant le lien suivant :

<http://goo.gl/forms/NpcRx8lgXuY9rA3>

A très bientôt et merci encore pour votre participation.

Pour le groupe de travail enquête nationale.

Sophie CERVELLO, Esther AYMARD,
Romain SAYOUS, Camille QUENEAU,
Sondos ABDALLA

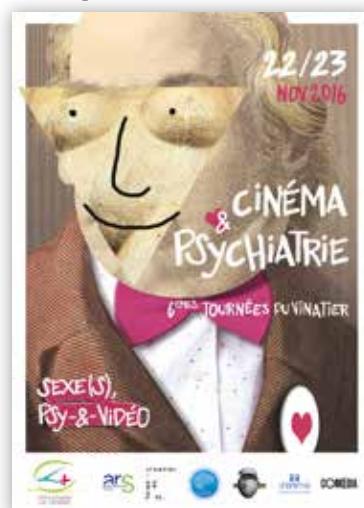


Journées Cinéma et Psychiatrie

Vous pouvez toujours vous inscrire gratuitement pour les Journées Cinéma et Psychiatrie du Vinatier, qui se dérouleront à Bron les 22 et 23 novembre 2016.

Pour sa 6^{ème} année, le Vinatier organise, comme à son habitude, deux journées de projections et de débats et a choisi cette année la thématique de la sexualité et de son/ses rapport(s) à la santé mentale.

Côté pratique : L'inscription aux journées Cinéma et Psychiatrie du Vinatier est **gratuite pour les internes adhérents à l'AFFEP** ! Pour vous inscrire, contactez-nous directement à l'adresse communication@affep.fr





► Adhésions et inscriptions aux congrès au tarif AFFEP

- Vous étiez interne en psychiatrie et adhérent en 2015-2016 ? Vous pouvez donc utiliser votre attestation d'adhésion 2015-2016 pour vous inscrire au tarif AFFEP au **Congrès Français de Psychiatrie** et à l'**Encéphale**.

Pour le **CFP**, vous pouvez profiter d'un tarif à **100 €** au lieu du tarif étudiant de 215 € en vous inscrivant sur le site du congrès **jusqu'au 22 novembre 2016**. Le tarif d'inscription sur place sera de 150 € pour les internes adhérents à l'AFFEP.



Pour le **Congrès de l'Encéphale**, vous pouvez profiter d'un tarif à **100 €** au lieu du tarif étudiant de 240 € en vous inscrivant sur le site : <http://encephale2017.gipco-adns.com/inscription+membre+affep> jusqu'au **1^{er} janvier 2017**. Il vous faut pour cela vous munir du code fourni par votre référent AFFEP local.



Rappel : *l'attestation d'adhésion est obligatoire pour s'inscrire au tarif AFFEP ; une vérification sera effectuée peu avant chaque congrès.*

- Vous êtes interne de premier semestre ou n'étiez pas adhérent à l'AFFEP l'an dernier ? Rapprochez-vous vite de votre référent AFFEP local pour adhérer à l'AFFEP et pouvoir profiter de ces tarifs avantageux pour les congrès, et de bien d'autres avantages !





Ce petit concours photo, organisé cette année par l'AFFEP, était né de l'idée de découvrir et faire découvrir nos lieux de travail à travers des photographies ! Chouettes paysages, drôles d'endroits un peu bizarres, clichés marrants ou même selfies de psy, tout était permis !

C'est avec un grand plaisir que nous avons reçu, tout au long de ces derniers mois, de nombreuses photos venant de presque toutes les subdivisions d'internat ! En tout, ce sont 61 photos provenant de 23 internes différents qui nous ont été envoyées !!

Pour vous donner un bon aperçu des photos que nous avons reçus, nous avons choisi de vous montrer un cliché de chaque interne participant dans cet article.



[] **Benoit SCHRECK**, interne à Nantes, hôpital Saint-Jacques



[] **Mélanie TRICHANH**, interne de Dijon, CHS Pierre Lôo, à La Charité-sur-Loire



[] **Clémentine HENRY**, interne à Montpellier



[] **Alice OPPETIT**, interne à Paris, La Pitié Salpêtrière



[] **Louis MARIE PETIT**, interne à Grenoble, Centre Hospitalier Alpes Isère



[] **Tatiana BALTAG**, interne à Poitiers, Hôpital Henri Laborit



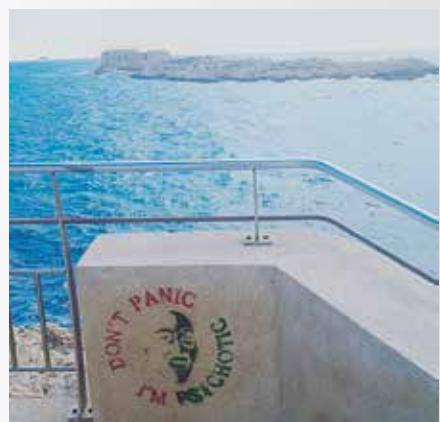
[] **Sarah MAMODE HAFEEJEECH**, CH Henri Laborit, Poitiers



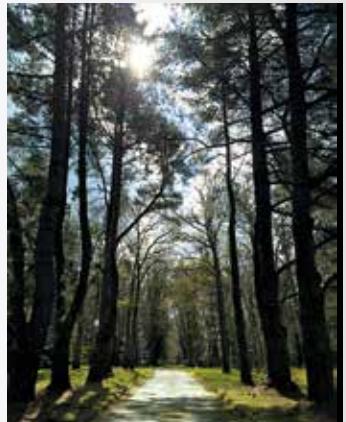
[] **Mathieu BULLEUX**, interne à Amiens, Centre Psychiatrique Philippe Pinel



[] **Aida RADU SOVA**, interne à Grenoble, CHS de Bassens



[] **Elsa RAKOTOARISON**, Marseille



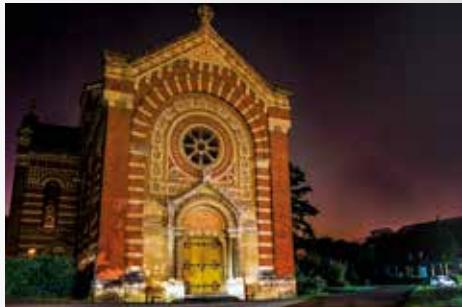
[] **Valentine GALANTAI**, interne à Nantes, hôpital de Blain



[⌚] **Manu AMIEL**, interne à Besançon,
HP Saint Jean à Dinan



[⌚] **Margot TRIMBUR**, interne à Lille,
EPSM d'Armentières



[⌚] **Nans LEGENDRE**, interne à Amiens,
Centre Psychiatrique Philippe Pinel



[⌚] **Sylvain CRETON**, interne à Rennes



[⌚] **Camille PERROTTE**, interne à Paris,
Institut Marcel Rivière



[⌚] **Simon DIGÉ**, hôpital Sainte-Anne,
Mont de Marsan



[⌚] **Camille QUENEAU**, interne à Grenoble,
Centre Hospitalier Alpes Isère



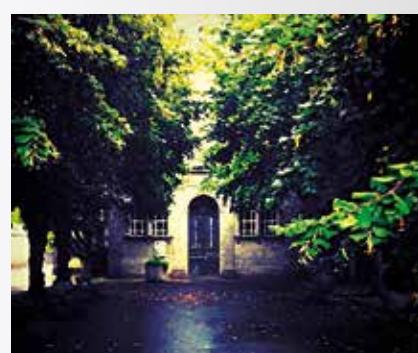
[⌚] **Thomas FRANCK**, interne à Brest,
EPSM GOURMELEN de Quimper



[⌚] **Josephine CHRISTELLE**,
interne à Reims



[⌚] **Alice HUGUET**, interne à Caen,
CHS de Bassens



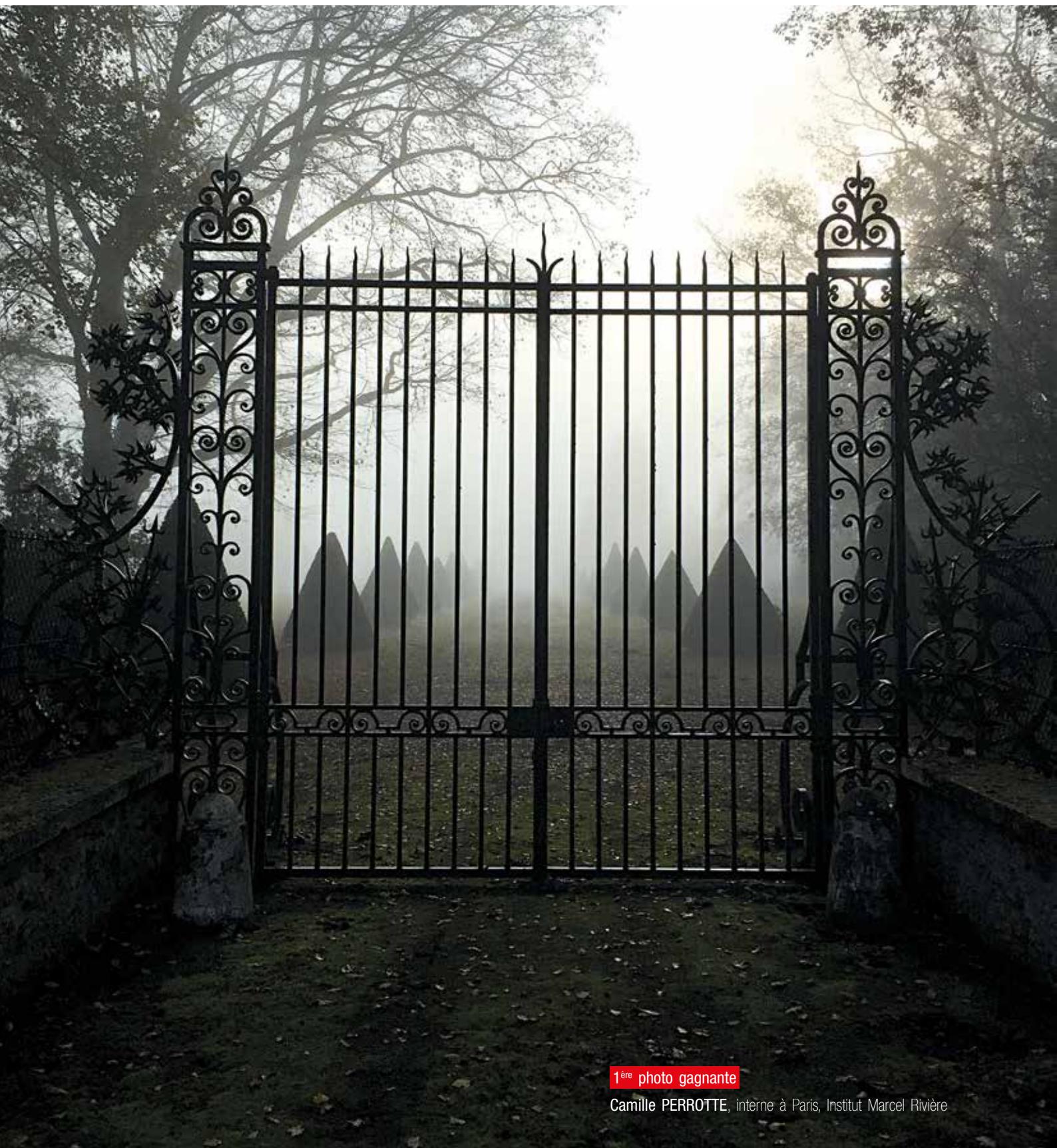
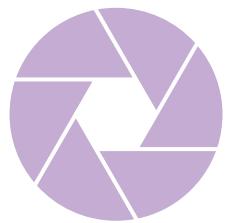
[⌚] **PA FIEVET**, interne à Brest,
EPSM E. Gourmelen de Quimper



[⌚] **Jessica SERVAYE**, interne à Paris,
hôpital Charcot HGMS de Plaisir

Les résultats !

Concours oblige, nous avons ensuite organisé un vote pour départager ces nombreux clichés. Pour rappel, le jury de ce concours était composé des référents AFFEP locaux de vos villes d'internat, et du bureau national de l'AFFEP. Vous avez déjà pu découvrir les 12 premiers clichés en couverture de ce journal, voici maintenant les 3 photos gagnantes !



1^{ère} photo gagnante

Camille PERROTTE, interne à Paris, Institut Marcel Rivière



2^{ème} photo gagnante

Margot TRIMBUR, interne à Lille, EPSM d'Armentières



3^{ème} photo gagnante

Mathieu BULLEUX, interne à Amiens, Centre Psychiatrique Philippe Pinel

Les gagnants, annoncés lors du CNIPSY 2016 à Rennes, ont remporté plusieurs lots (bons d'achats de librairie offerts par l'AFFEP, mini enceinte Bose et powerbanks offertes par notre partenaire *La Médicale*).

Bravo à nos 3 gagnants, et merci encore à tous les participants qui se sont prêtés au jeu et nous ont laissé avoir un chouette aperçu de leurs lieux de travail actuels ou plus anciens !

Camille QUENEAU



Forum EFPT 2016 et Exchange Program



Forum EFPT 2016 Destination : Anvers



EUROPEAN FEDERATION
OF PSYCHIATRIC TRAINEES

Du 2 au 7 juillet 2016 a eu lieu à Anvers, en Belgique, le Forum annuel de la Fédération européenne des internes de Psychiatrie.

Durant un an, l'équipe locale de la présidente de l'EFPT, Livia De Picker (que vous avez pu rencontrer lors du CNIPSY 2015 à Toulouse) a travaillé d'arrache-pied afin d'accueillir des internes de Psychiatrie débarquant de toute l'Europe.

Le forum annuel est une rencontre permettant d'échanger sur la psychiatrie, l'internat à travers l'Europe... et plus encore !

Il s'agit d'un évènement à la fois culturel, scientifique, associatif... ce dont témoigne la diversité du programme de ces quelques jours.



Le forum s'ouvre avec les « country reports » : les délégués exposent synthétiquement les caractéristiques principales de la formation dans leur pays, les difficultés rencontrées par les internes, et les initiatives marquantes sur le plan associatif. Ceci permet de se rendre compte de la variété des formations et des problématiques rencontrées par les internes. L'un des objectifs majeurs de l'EFPT étant d'améliorer la formation des internes, un outil nommé *Test Your Own Training (TYOT)* est en cours de développement, afin de pouvoir comparer sa propre formation à des standards européens établis selon les *statements* de l'EFPT (disponibles sur le site).



La thématique du forum cette année était *Positively Psychiatry*. Différents intervenants (psychiatres, internes) ont présenté leur vision de notre discipline, sous l'angle de son attractivité. À cette occasion ont été révélées les vidéos enthousiasmantes réalisées par le groupe de travail RPIP (*Recruitment and Positive Image Promotion*), que vous pouvez voir et revoir sur la chaîne Youtube de l'EFPT !

A suivi une session de présentation de posters hauts en couleurs, mettant en avant les initiatives pour promouvoir la psychiatrie dans les pays membres de l'EFPT.



Nous avons également eu la chance de visiter certains sites de l'hôpital psychiatrique Duffel : service de remédiation cognitive, service de thérapie comportementale dialectique, centre pour l'épilepsie et les troubles psycho-organiques, unité d'ECT, la Duffel Science Tower (centre de recherche)...

La *Journée scientifique* était dédiée à des conférences variées ; l'opportunité étant donnée à des internes préalablement sélectionnés de présenter leurs travaux.

Le forum est un temps fort sur le plan associatif

Les participants proposent et votent les thèmes des Groupes de travail de l'année à venir ; chacun peut ensuite rejoindre un groupe de travail selon ses préférences. La journée dédiée aux groupes de travail permet de poser les jalons pour l'année à venir : objectifs, organisation, date des rendez-vous... Durant l'année, les membres des groupes poursuivent le travail, grâce aux mailing lists, aux rendez-vous en visioconférence et aux rencontres *in vivo* — à l'occasion de congrès européens notamment. Vous pouvez accéder à la liste des working groups via le site de l'EFPT afin d'y participer ! À titre d'exemples : *Exchange, Child and Adolescent Psychiatry, Psychotherapy, Research, Recruitment and Positive Image Promotion, le tout nouveau Psychiatry without borders...*



Le forum est aussi fait de moments plus informels... comme l'incontournable et mémorable *Soirée internationale*, durant laquelle chaque délégation fait partager un chant ou une danse et une boisson de son pays, dans une ambiance conviviale et déjantée !

Enfin, le forum est clôturé par son assemblée générale, suivie de l'élection des membres du nouveau bureau de l'EFPT ! Chacun a la possibilité de faire campagne et de s'y présenter !

Thomas Gargot, interne parisien, est élu pour la troisième année consécutive au poste de IT secretary. Bravo Thomas !

Bref, le forum EFPT d'Anvers était un très beau moment, tant sur le plan humain que professionnel. Nous tenons à remercier encore l'équipe locale d'Anvers, pour son accueil et sa générosité.





FORUM EFPT 2016 ET EXCHANGE PROGRAM

Le prochain forum aura lieu à **Istanbul** ! Vous pouvez obtenir des informations sur la page dédiée du site de l'EFPT.

Pour plus d'informations concernant l'EFPT et plus particulièrement le programme d'échange, n'hésitez pas à nous contacter par email, et à consulter le site de l'EFPT : www.efpt.eu



Le saviez-vous ?

La durée des études pour devenir psychiatre varie d'un pays à l'autre...

La psychiatrie adulte et la pédopsychiatrie constituent deux spécialités distinctes dans nombre de pays !

Dans certains pays, la formation psychothérapique est intégrée dans le cursus (eh oui !)

Tous les pays n'ont pas d'association nationale d'internes de psychiatrie...

Un groupe de travail est spécialement dédié à la création et au maintien (car oui... la pérennité d'une association ne va pas de soi !) d'associations ; il a permis notamment la création des associations espagnole, macédonienne et polonaise... Bravo à eux !

Grâce à notre cher vice-président, le modèle associatif de l'AFFEP est en cours de transposition à un niveau européen : de même que vous pouvez contacter aisément chaque membre du bureau et le référent de chaque ville, il vous sera possible de faire de même à l'échelle européenne.



PS : À noter, l'Espagne a désormais intégré le programme d'échange, avec des stages disponibles à Salamanque et Zamora ! Vous pourrez y postuler dès la prochaine session d'inscription, qui s'ouvrira en novembre.

Clément DONDÉ-COQUELET & Esther AYMARD
Délégués Europe



► EFPT EXCHANGE Program

Petit récit d'expérience d'un interne espagnol à GRENOBLE

« J'ai toujours voulu connaître un peu plus la psychiatrie en France, ce pays ayant été, et continue d'être, au moins pour moi, une référence incontournable en matière de droits sociaux et le berceau des Droits de l'Homme et de la démocratie. J'ai choisi le Centre Hospitalier Alpes-Isère à Grenoble grâce au témoignage de Lucy Stirling sur le site web de l'EFPT et aussi devant la possibilité d'élaborer un séjour sur mesure, et je ne regrette absolument pas mon choix ! »



« J'ai été très bien accueilli par Mircea et Aida (internes à l'hôpital et membres de l'AFFEP en France) qui ont été particulièrement attentifs à mes besoins, dès mon arrivée à Grenoble et pendant tout le séjour.

Sur le plan du stage, j'ai pu découvrir une unité de secteur adulte fermée, une unité de consultation psychiatrique d'urgence et un centre médico-psychologique. Dans tous ces lieux, j'ai été particulièrement bien accueilli par les internes, plusieurs médecins et tout le personnel, rendant ce séjour aussi agréable que profitable !

Sur le plan culturel, Grenoble est connue pour être la "Silicon Valley" française et j'ai donc profité de ma visite pour aller à l'EMBL (European Molecular Biology Laboratory), et pour visiter aussi l'institut Louis Néel, ainsi appelé pour le Prix Nobel de physique qui a vécu et travaillé à Grenoble.



Pour les loisirs, à Grenoble, on peut compter sur tous les divertissements. C'est une ville universitaire entourée de montagnes, rivières, chemins et lacs qui font que la beauté naturelle de la région est sans pareil.

Pour moi, cela a été une expérience très enrichissante. J'y ai beaucoup appris et j'espère leur avoir aussi apporté quelque chose. ».

Carlos LLANES ÁLVAREZ
MIR-3 Psiquiatría. Complejo Asistencial de Zamora
Zamora - Castilla y León (España)

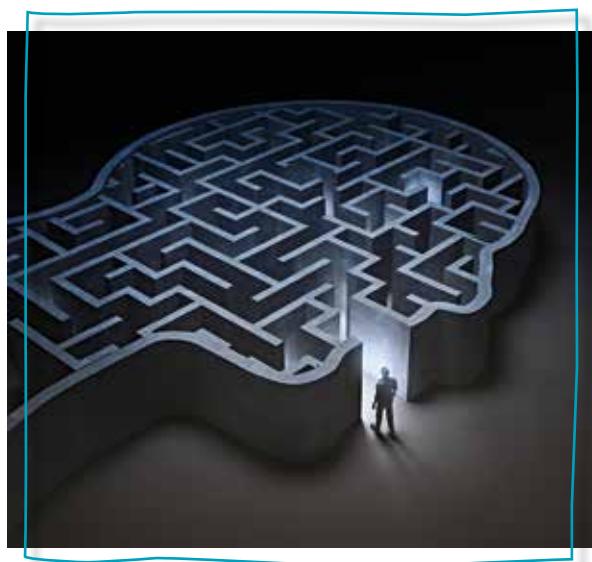


► Les internes n'ont pas de questions stupides...

L'ALI2P (association Lilloise de l'internat et du post-internat de psychiatrie) a eu l'opportunité de participer au grand village du CFP (congrès Français de Psychiatrie) de Lille en novembre 2015, aux côtés d'autres associations, de fédérations, et de divers intervenants.

Notre projet consistait à poser une série de questions, autour de la psychiatrie et de la santé mentale, aux congressistes venus de divers horizons, générations et corps de métier, afin d'en faire des discussions indirectes.

A l'aube du CFP 2016 à Montpellier, je vous propose une petite réflexion sur quelques sujets abordés, à l'éclairage des avis récoltés.



La psychiatrie de demain

C'est un sujet d'actualité dans notre région, abordé par plusieurs journées scientifiques.

Y a-t-il des « troubles psychiatriques à la mode » ?

Certains citent les pathologies telles que le « **burn out** », liées à **l'environnement** dans lequel on rechercherait de plus en plus des explications à la dépression, par exemple. Il est aussi question de l'impact grandissant des **technologies**, et ses conséquences : isolement, violence, handicaps, comme le proposait cette patiente membre des z'entonnnoirs (émission de radio animée par des patients à Roubaix).

D'un point de vue plus social, ce sophrologue de 59 ans pensait plutôt à ce qu'il appelle les « **pathologies du mal-être** », liées, selon lui, à une peur grandissante, un manque de sens, de lien, et à un sentiment de perdition de plus en plus prégnant.

Un interne nous parlait plutôt de **l'immunopsychiatrie** comme piste prometteuse, et du **suicide** de plus en plus étudié.

Enfin, une pédopsychiatre de 68 ans nous rapportait le « **saucissonnage** » des troubles par symptômes, et un recours plus rapide aux **médicaments**. Elle nous proposait enfin **l'intolérance à frustration** comme symptôme à la mode retrouvé tant chez les enfants que chez leurs parents.

La place des nouvelles technologies

Quand on demande à un infirmier de psychiatrie de 50 ans et à un psychiatre de 40 ans si l'on peut remplacer un « **psy** » par un ordinateur, ils s'accordent sur un « **non** » franc. Dans la balance, ils mettent : d'un côté la **nécessité de la relation**, faite d'émotions, de lien, de transferts ; et de l'autre, l'impact économique et un rôle plutôt d'assistance dans nos soins.

C'est ce que résume bien un de nos PU-PH : « [les nouvelles technologies] sont des outils, qu'il faut pouvoir choisir, utiliser, et qui ne se substituent donc pas au psychiatre, d'autant plus qu'il est nécessaire d'être un très bon **clinicien** pour pouvoir correctement les utiliser. ».



Alors qu'est-ce qui vous semble indispensable à la psychiatrie de demain ?

Cet infirmier de Chartres répond **l'autonomie**, et son maintien, afin de « ne pas retourner en arrière », ou à des situations où les patients « sont internés depuis si longtemps qu'ils ne savent plus comment est l'extérieur ».

Un psychologue de 38 ans place **l'ouverture vers l'extérieur** comme indispensable, en allant « parcourir les écoles, les établissements, en faisant du lien, en expliquant, en proposant ».

Le réseau, tel une toile d'araignée (bienveillante) conteante, semble donc l'outil du futur envisagé, favorisant l'autonomie du patient, entouré de professionnels de plus en plus en lien. Espérons-le ?



Quelle place pour les médicaments ?

Un représentant de laboratoire nous décrit le médicament en psychiatrie comme « **pas suffisant, mais nécessaire** ». Un doctorant en neurosciences cognitives parisien questionne **l'évaluation** de l'efficacité des traitements aussi bien pharmacologiques que psychothérapeutiques : « Quid du placebo de la relation médecin-patient [et] des traitements ? Qu'est-ce qui agit vraiment sur le patient ? On pourrait remplacer les médicaments une fois qu'on aura trouvé une bonne alternative à ces derniers, alternative dont on pourra prouver l'efficacité. ».

Enfin, un professeur de pharmacologie nous propose, comme avenir des psychotropes, « **des médicaments qui agissent sur les facteurs de risque ou les prodromes**, selon des hypothèses et bases biologiques ». Une piste qui paraît intéressante, avec ce bémol ajouté : « Qui les développerait ? Qui investirait pour des recherches sur une dizaine d'années pour constater une diminution de certaines maladies ? ».

Cela mène cette réflexion aux actions d'amont dans notre discipline.

La « santé mentale », et sa promotion

La santé mentale, c'est...

... « Une prise en charge **philosophique et holistique** de la personne ».

... « Plus que la classique définition de l'OMS (ce bon vieil « état de complet bien-être mental, physique et social »), oubliant « **l'aspect dynamique vivant** » et fixant « une norme excessive qui est idéalisée », selon ce psychiatre Lillois.

A ce sujet, les avis divergent pas mal. Doit-on s'occuper de la santé mentale en tant que médecins ? La (bonne) santé mentale serait-elle la partie saine de la psychiatrie ? Permettrait-elle de prévenir l'apparition, la fréquence ou la gravité de pathologies psychiatriques, ou simplement de symptômes psychiatriques ? Correspond-elle au « **bien-être** », tant à la mode ? Et à quel point s'y investir ?

On peut voir des études testant l'effet de programmes de **relaxation** ou de **méditation pleine conscience** au sein d'écoles. Cela aurait, des effets bénéfiques sur le stress, la dépression, le contrôle des émotions, bref sur leur bien-être, et leur réussite scolaire, selon certaines associations qui y travaillent.

Une étude menée pendant 4 mois au Canada a montré également une « diminution des incivilités en classe ». La relaxation et la meilleure ambiance seraient peut-être propice à un meilleur développement, globalement, et quel que soit le milieu socio-professionnel... **Surprenant ?**

Alors comment promouvoir la santé mentale ?

Nos interlocuteurs, qu'ils soient d'Algérie, de Grenoble, de Rennes, de Plouguernevel, de Créteil ou de Lille, sont unanimes : « il faut **sortir de l'hôpital**, communiquer sur les maladies mentales et sur ce que nous faisons », « brasser les disciplines », « **informer et former** », « **désstigmatiser** ».

Un psychiatre de Lille va jusqu'à dire « En réduisant le stress : via la pleine conscience, la relaxation, le yoga... En **valorisant les compétences personnelles** de chacun, l'autonomie. Via le **déconditionnement social** aussi, favorisant la relation plutôt que la communication ! ».

Cet avis fait écho au paragraphe précédent : mieux gérer le stress ambiant pour prévenir des souffrances psychiques.



Ils notent également l'important de cibler les équipes de psychiatrie elles-mêmes, et nos consœurs et confrères notamment généralistes.

En effet, deux psychiatres, du Var et de Saint-Paul, nous rappellent que des « études montrent que **les soignants et les personnes qui habitent à proximité des hôpitaux psychiatriques ont une vision encore plus péjorative** » et stigmatisante.

Pour réfléchir à ce sujet, un psychiatre de Boulogne-sur-Mer nous suggérait de se poser la question suivante : « comment vous comporteriez-vous dans un système de soins différent du vôtre ? ». Je vous laisse y méditer...

Beaucoup d'actions existent, en voici quelques-unes qui nous ont été citées : le « psy-truck » ou le « journal des usagers » de Grenoble, des témoignages, des conférences, la radio régionale à Béjaïa ou Annaba (en Algérie), les programmes-tv dans les salles d'attente, les interventions de sensibilisation dans les écoles, notamment pendant les cours d'éducation civique, les journées portes ouvertes dans les CMP (notamment pendant les Semaines d'information en Santé Mentale, les SISM annuelles)...

En pratique à l'école, ça ressemblerait à quoi ?

A « une information sur les maladies mentales », qui pourrait « s'apparenter à des ateliers de **restructuration cognitive** (sur les idées reçues notamment), comme ceux proposés par Jérôme Favrod sur les biais cognitifs ». En pratique, ce psychiatre Grenoblois de 59 ans suggère un « brainstorming » avec reprise des éléments proposés ensuite.



Des « **témoignages** » pourraient également marquer les esprits, comme on le fait pour d'autres sujets.

Une interne de Besançon nous propose une formation sur la **communication non violente**, comme des représentants de laboratoires nous suggèrent de travailler une « prise de recul, [sur le] « et alors ? », [questionnant] l'utilité du stress ».

Un pédopsychiatre parisien pense qu'il serait « intéressant de faire intervenir de jeunes psychiatres afin de faire de la prévention », et de **former les soignants des milieux scolaires** à la santé mentale afin de la promouvoir.

Enfin, un psychiatre libéral propose de « ne pas se focaliser sur la maladie mentale, mais davantage sur **la tolérance des différences** ».

Nos interlocuteurs n'oublient pas de rappeler de se méfier de la moralisation, ni de proposer l'ouverture de ce genre d'action aux **milieux professionnels**, pas seulement scolaires.

Nous discutons également d'une visite médicale obligatoire pour un **repérage**, « comme pendant le service militaire ».

Comme c'est le cas en somatique, on pourrait imaginer des **kits de premiers secours en santé mentale**, accompagnés, pourquoi pas, d'une formation rapide.

Dans ces kits de premiers secours en santé mentale, il y aurait...

...« Des scénlettes pour (...) travailler l'affirmation de soi, la confiance en soi, etc. », « une carte du réseau, avec des indications sur les métiers de la santé mentale », nous dit un interne Rennais.

...« Un sac plastique (pour les « crises de tétanie »), du sang froid, du calme. Des **conseils de communication** également » nous propose un ancien PU-PH.



... « Un **annuaire du réseau** de psychiatrie, un téléphone portable, des clopes, des bonbons (...), un soupçon d'empathie, **des consignes pour apprendre à écouter**, à se focaliser et rester concentré sur l'autre » nous propose un interne parisien.

On nous apprend les premiers gestes pour un traumatisme, un arrêt cardio-respiratoire ou un état comateux.

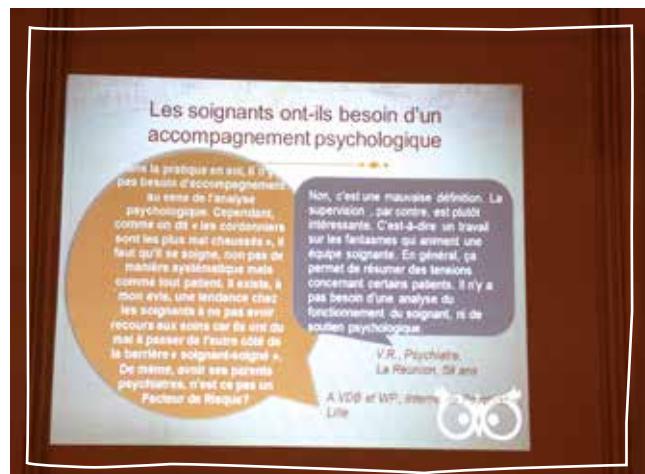
Alors **pourquoi ne pas apprendre les premiers gestes** face à une baisse persistante de moral, face au sentiment de solitude, de rejet, de culpabilité, face à la perte ou à un stress envahissant ?

Ces signes pourraient être des **prodromes de pathologies allant jusqu'à l'urgence vitale du suicide**.

Par exemple, comme le dit Guy Winch, un docteur en psychologie : « Les scientifiques ont prouvé qu'en tout, la solitude chronique est aussi nocive pour votre santé à long terme et notre longévité que la cigarette. Les paquets de cigarettes ont des mises en garde : « Ceci peut vous tuer » mais la solitude n'en a pas ». Je vous recommande, en passant, sa courte conférence intitulée

« Why we all need to practice emotional first aid » disponible sur internet gratuitement et traduite en français.

Alors pourquoi ne pas travailler plus en amont, sur ces facteurs de risque, comme on le fait dans d'autres spécialités, si en plus ça peut entrer dans le cadre d'un programme simple de méditation comme cité précédemment ?



Epilogue

En suivant le fil de certaines questions de notre projet, on pourrait avoir un tas de réflexions comme celles-ci. Evidemment, ce sont des avis, et pas une revue de la littérature, mais tout de même.

A l'âge de l'evidence based medicine, critiquée par certains anciens, et glorifiée par d'autres, l'échange de pratiques et de points de vue reste un pan important de notre apprentissage.

On ne peut, je pense, nier l'influence de nos chefs et des équipes chez qui on se retrouve à passer un semestre.

C'est donc aussi un intérêt de ce projet : avoir un partage d'avis plus large, plus diversifié.

Notre génération semble être celle de l'intégration. Non, pas de l'inté, nous sommes loin de la vieille « P2 ». J'entends l'intégration des pratiques, des influences. Mélange de psychiatrie dite « humaniste », et de psychiatrie dite « neuropsychologique », d'intérêt des médicaments comme d'une relation psychothérapeutique.

L'ouverture de notre société depuis les années 90 a permis cela, on ne sort plus d'une « école de pensée », on en absorbe plusieurs.

Si vous souhaitez récupérer notre fichier entier, utilisez le lien ci-dessous (courage) ou envoyez moi un mail à antoine.colliez@gmail.com : <https://dl.dropboxusercontent.com/u/24952023/Les%20questions%20n%27ont%20pas%20de%20questions%20stupides%2C%20CFP%202015%20ALI2P%20version%20finale.pdf>

Vous y trouverez un terreau propice à d'autres réflexions, sur des sujets aussi variés que la prise en charge somatique de nos patients, l'influence de l'humour, de la culture, de la télévision, le débat sur le cannabis, l'extrémisme, la théorie du complot, la formation, ou comment soigner les soignants.

Nous serions ravis d'échanger avec vous, les retours aident à améliorer les projets ou à les faire fructifier !

Si certains d'entre vous s'intéressent également à la promotion de la santé mentale, n'hésitez pas à me contacter, on pourrait, pourquoi pas, créer un groupe de réflexion inter-CHU à ce sujet.

Pour finir, encore un grand merci aux internes qui ont permis la réalisation de ce projet, Axelle, Hélène, Océane, Marion, Louise, Audrey, Alice, Laure, Claire, Cindy, Sophie, Aurélie, Cécile, Yves, Pierre-Marie, Guillaume.

Merci pour votre attention,
Antoine COLLIEZ, pour l'ALI2P



► Le cinéma comme moyen de lutte contre la stigmatisation

Le cinéma constitue un média populaire et influant qui s'intéresse parfois à des questions de santé mentale, et ne véhicule pas toujours des représentations réalistes des pathologies psychiatriques, participant ainsi bien souvent au développement de stéréotypes et à la stigmatisation. On peut définir la stigmatisation comme « un processus social, vécu ou anticipé, caractérisé par l'exclusion, le rejet, le blâme ou la dépréciation découlant de l'expérience ou de l'attente raisonnable d'un jugement social négatif à l'égard d'une personne ou d'un groupe » (Weiss et Ramakrishna, 2006)¹.

Différentes actions sont possibles et doivent être encouragées dans le domaine de la lutte contre la stigmatisation^{2, 3}. Les approches sont complémentaires, aucune stratégie ne s'avérant totalement efficace de manière isolée. On décrit classiquement trois types d'actions :

D'éducation :

Elles permettent de réfuter certains mythes autour des pathologies psychiatriques, des dispositifs de soins, des traitements.

De protestation :

Elles luttent contre les discriminations par la revendication.

De contact :

Il s'agit de rencontrer des personnes atteintes de troubles mentaux afin d'être capable d'associer une pathologie à une histoire individuelle et d'y mettre un « visage ». Ces actions constituent la stratégie isolée la plus efficace et sont à la base de processus d'identification permettant à chaque individu de remettre en cause ses idées préconçues.

Nous nous intéresserons ici aux actions de déstigmatisation utilisant un support cinématographique dans une perspective d'éducation. Considérant d'une part que le cinéma véhicule une grande quantité de stéréotypes à propos des pathologies psychiatriques, souvent représentées du côté de la violence et de l'imprévisibilité, et d'autre part qu'il serait utopique de penser que les productions évoluent radicalement vers l'exactitude en renforçant les liens et les échanges entre le champ de la santé mentale et l'industrie cinématographique, il est probablement utile d'inciter à la discussion et à l'expression des ressentis individuels dans le cadre du visionnage d'un film abordant une thématique de santé mentale.

Comment le cinéma influence-t-il nos représentations ?

Plusieurs auteurs ont observé que les représentations télévisuelles et cinématographiques pouvaient négativement influencer l'image collective de la maladie mentale, et perpétuer le stigma (Anderson, 2003 ; Hyler et al., 1991)^{4, 5}. Les médias de divertissement auraient à ce titre une plus grande influence que les médias d'information. Granello et al. (1999)⁶ ont montré un effet cumulatif entre l'importance des attitudes négatives vis-à-vis de la maladie mentale et le taux d'exposition à des films ou productions télévisuelles. Lauber et al. (2003)⁷ ont, quant à eux, plutôt montré que le *réalisme perçu* (*perceived realism*), c'est-à-dire le degré de réalisme que l'on accorde à ce que l'on voit à l'écran, était plus déterminant que le taux d'exposition dans le développement et le renforcement des attitudes négatives. Domino (1983)⁸ montra que des étudiants ayant visionné *vol au-dessus d'un nid de coucou* (1975) avaient moins d'attitudes positives à l'égard de la maladie mentale que ceux qui n'avaient pas vu ce film, et que cette différence perdurait dans le temps, sans être significativement corrigée par la vision de portraits cinématographiques plus positifs. Chez des étudiants en médecine, on retrouvait des croyances erronées autour de l'électroconvulsivothérapie fondées sur les représentations cinématographiques de cette thérapie (Clothier et al., 2001)⁹.





Quelles actions mener ?

Il est donc pertinent que les acteurs du champ de la santé mentale puissent déchiffrer avec le public exposé à ces films les différentes représentations qui y apparaissent. Des actions de ce type ont pu être développées dans le monde. Au Canada, l'institut Douglas (Institut universitaire en santé mentale) organise régulièrement le cycle « Vues de l'esprit » au cours duquel le public est invité à venir voir des films de fiction et documentaires évoquant la santé mentale, et à en parler ensuite avec des professionnels. Initialement dans l'institut, cette manifestation s'est délocalisée dans un cinéma du centre-ville de Québec en 2008 pour une projection suivie d'une discussion avec des professionnels animée par une journaliste et retransmise sur Radio Canada³. A Lyon, les journées « *cinéma et psychiatrie* » du centre hospitalier Le Vinatier, organisées initialement pour les professionnels et les usagers, proposent annuellement, en parallèle des journées et en partenariat avec un cinéma de la ville, une projection-débat avec le grand public. A Saint-Etienne, l'association des internes en psychiatrie (ASIPSY) organise plusieurs fois par an en partenariat avec le cinéma *Le Méliès* des séances de *cinépsy* ouvertes à tous.



Et si on parlait de *cinemeducation*...

Certains films de fiction peuvent aussi présenter un réel intérêt d'information et de sensibilisation à la santé mentale, et pourraient même être employés comme outils pédagogiques dans l'enseignement de la psychiatrie, comme ont pu le montrer certaines études sur la *cinemeducation*. Ce terme initialement employé par Alexander et al. dans la revue *Family medicine* fait référence à l'utilisation de films dans l'enseignement médical. Cette nouvelle méthode d'enseignement a donné lieu à plusieurs programmes et évaluations, notamment concernant la psychiatrie.

Si les auteurs restent divisés, plusieurs études ont montré le potentiel des fictions cinématographiques et télévisuelles comme ressources éducatives pour les étudiants en psychiatrie. Bhugra (2003)¹⁰ et Byrne (2003)¹¹ défendent l'utilisation de tels supports pour dynamiser l'enseignement, montrer des descriptions réalistes de personnes atteintes de maladie mentale et leur expérience de la maladie et des symptômes, du traitement, du vécu de stigmatisation. D'autres auteurs nous mettent en garde contre l'utilisation de films comme outils pédagogiques au détriment de l'expérience clinique réelle auprès du patient (Greenberg, 2003)¹², et craignent que la prédominance de représentations négatives des personnes malades, des professionnels de santé mentale et des traitements puisse être plus délétère qu'utile.

Zeppegno et al.¹³ ont étudié en 2015 l'impact d'un programme de *cinemeducation* en psychiatrie à l'Université du Piémont Oriental (Italie) sur 6 mois. 40 participants à ce programme ont été évalués avant et après à l'aide de l'ATP-30 (Attitudes Towards Psychiatry Scale), la SDS (Social Distance Scale) l'IRI (Interpersonal Reactivity Index) et la TAS (Toronto Alexithymia Scale).



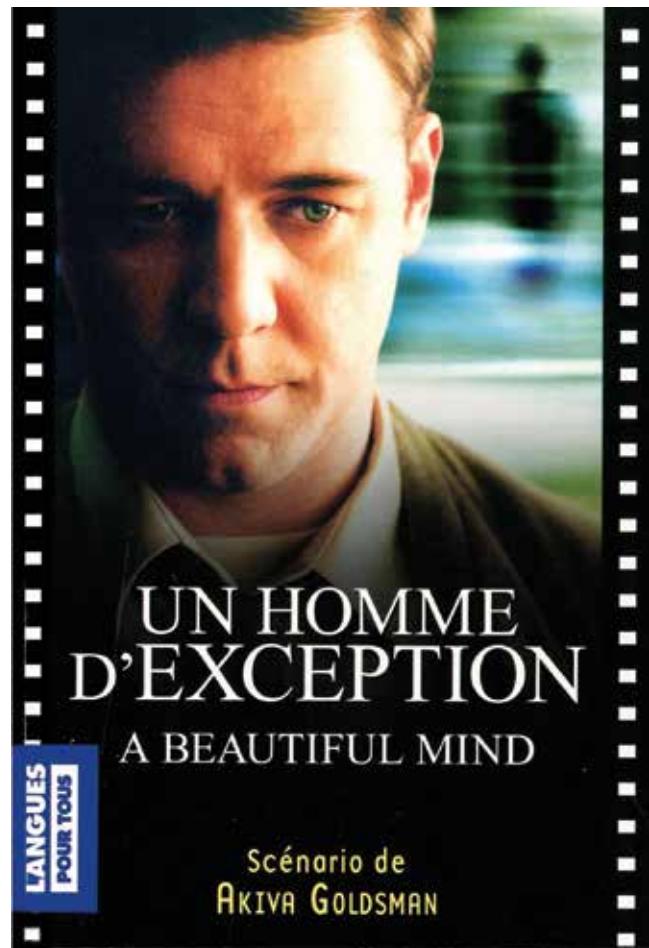
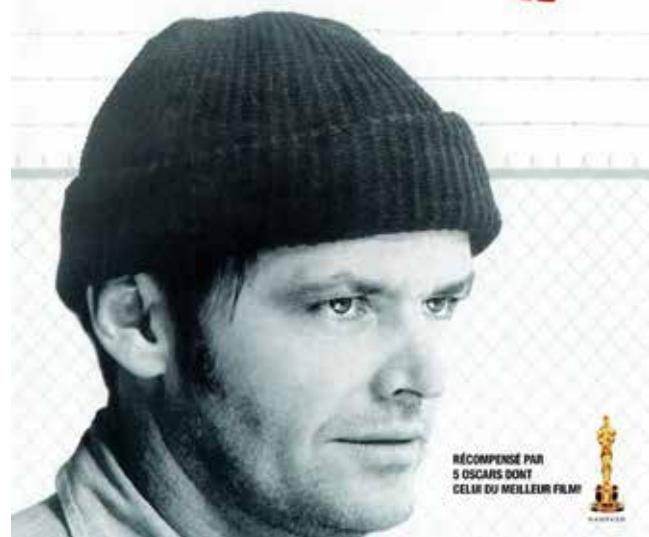
Une amélioration significative à l'ATP-30 et une diminution des scores à la SDS et l'IRI ont été relevées. Les conclusions étaient encourageantes pour développer des programmes de *cinemeducation*, car les attitudes des étudiants à l'égard de la psychiatrie, et leur capacité à gérer leur propre anxiété en confrontation à la détresse d'autrui s'étaient trouvées améliorées. La diminution des attitudes de stigmatisation a également été montrée. Le programme d'enseignement visait à développer les compétences théoriques et techniques des étudiants en utilisant des extraits filmiques ensuite discutés en groupe. 12 séances ont eu lieu sur 6 mois.

Byrne en 2003¹¹ relevait aussi un risque à utiliser le cinéma dans l'enseignement de la psychiatrie, du fait de la multiplicité des mauvaises représentations. Akram et al. en 2009¹⁴ notaient quant à eux l'intérêt de telles méthodes d'enseignement pour susciter le débat et inciter à la réflexion sur la stigmatisation. Il serait dommage de se priver des quelques représentations pertinentes à visée illustrative. On trouve par exemple dans de nombreux films des scènes du vécu quotidien des toxicomanes, qu'il est difficile d'aller observer dans le cadre d'un enseignement. C'est donc une manière de se représenter l'expérience afin de mieux appréhender le vécu des patients. Le programme développé à l'université de Londres (St George's) regroupait à la fois des films pertinents sur la maladie mentale (*Some voices*) ou emblématiques de la question psychiatrique tel que *Vol au-dessus d'un nid de coucou* (1975).

D'autres films ayant eu un impact important sur les représentations populaires de la maladie mentale tels qu'*Un homme d'exception* (2001) et *Fou d'Irène* (2000) ont également été intégrés afin d'être ensuite discutés avec les étudiants. Les discussions ont pu être animées sur les questions des classifications en psychiatrie, des processus d'entretiens ou des frontières entre médecin et malade lorsque ces interactions étaient représentées. Les auteurs concluaient que les étudiants étant exposés au cinéma, il ne fallait pas sous-estimer l'influence de ce contact médiatique sur leurs propres représentations de la maladie mentale. Il paraissait donc important d'utiliser le film pour aider les étudiants à déconstruire et à comprendre leurs propres stéréotypes sur ces pathologies.

JACK NICHOLSON

VOL AU-DESSUS D'UN NID DE COUCOU



Scénario de
AKIVA GOLDSMAN



Peut-on changer le cinéma ?

Dans leur revue de littérature de 2006, Pirkis et al.¹⁵ nous indiquaient qu'il était désormais temps d'utiliser les connaissances importantes en termes de représentations de la maladie mentale au cinéma pour développer des actions en direction de l'industrie du film. Au même titre, on peut retenir en termes d'action sur les médias l'initiative en France du programme Papageno¹⁶, qui a pour objectif, en menant des actions éducatives directement auprès des étudiants en journalisme, d'améliorer la qualité de la couverture médiatique du suicide, pour lutter contre l'effet Werther.

Ainsi le secteur de la santé mentale devrait collaborer avec l'industrie du film et de la télévision, afin de minimiser les représentations négatives et de favoriser les représentations réalistes. Certains partenariats ont déjà pu être développés entre le secteur de la santé mentale et l'industrie cinématographique, comme aux Etats-Unis en 2005 ou le Mental Health Media partnership et l'Institute for mental Health Initiatives ont étroitement travaillé avec des scénaristes, des réalisateurs, et des acteurs impliqués dans des productions mettant en scène des personnes atteintes de maladie mentale. Dale et al.¹⁷ ont quant à eux étudié l'impact sur la représentation cinématographique de la maladie mentale d'actions éducatives auprès d'étudiants en cinéma. Il a été mesuré par auto-questionnaire le degré de connaissances et les attitudes de ces étudiants à l'égard de la maladie mentale,

avant et après la participation au programme. 59,3 % des étudiants ont montré une amélioration statistiquement significative de celles-ci.

Le développement de partenariats avec les médias est actuellement recommandé comme action de lutte contre la stigmatisation².

Il ne faut cependant pas perdre de vue que les objectifs principaux des professionnels de l'audiovisuel restent le divertissement et le succès au box-office, et non l'éducation du public aux questions de santé mentale¹⁵. On pourrait rajouter que les priorités artistiques annulent parfois la possibilité d'orienter le portrait d'une personne malade vers des représentations réalistes, et qu'il existe des films remarquables qui n'auraient pu l'être sans être de « mauvaises représentations » de la maladie mentale.

Certains auteurs ont par ailleurs noté que l'iconographie de la maladie mentale développée par une société était un bon indicateur de la façon dont cette société la conceptualise et la traite (Cross, 2004)¹⁸. Ainsi, une approche historique du cinéma nous en apprend beaucoup sur l'Histoire de la psychiatrie, et cet art reste un bon baromètre de la façon dont les sociétés et les cultures au fil du temps se représentent la maladie mentale, au-delà de la vision personnelle du réalisateur et des acteurs.

S. CERVELLO
Interne en psychiatrie au CHU de Saint Etienne





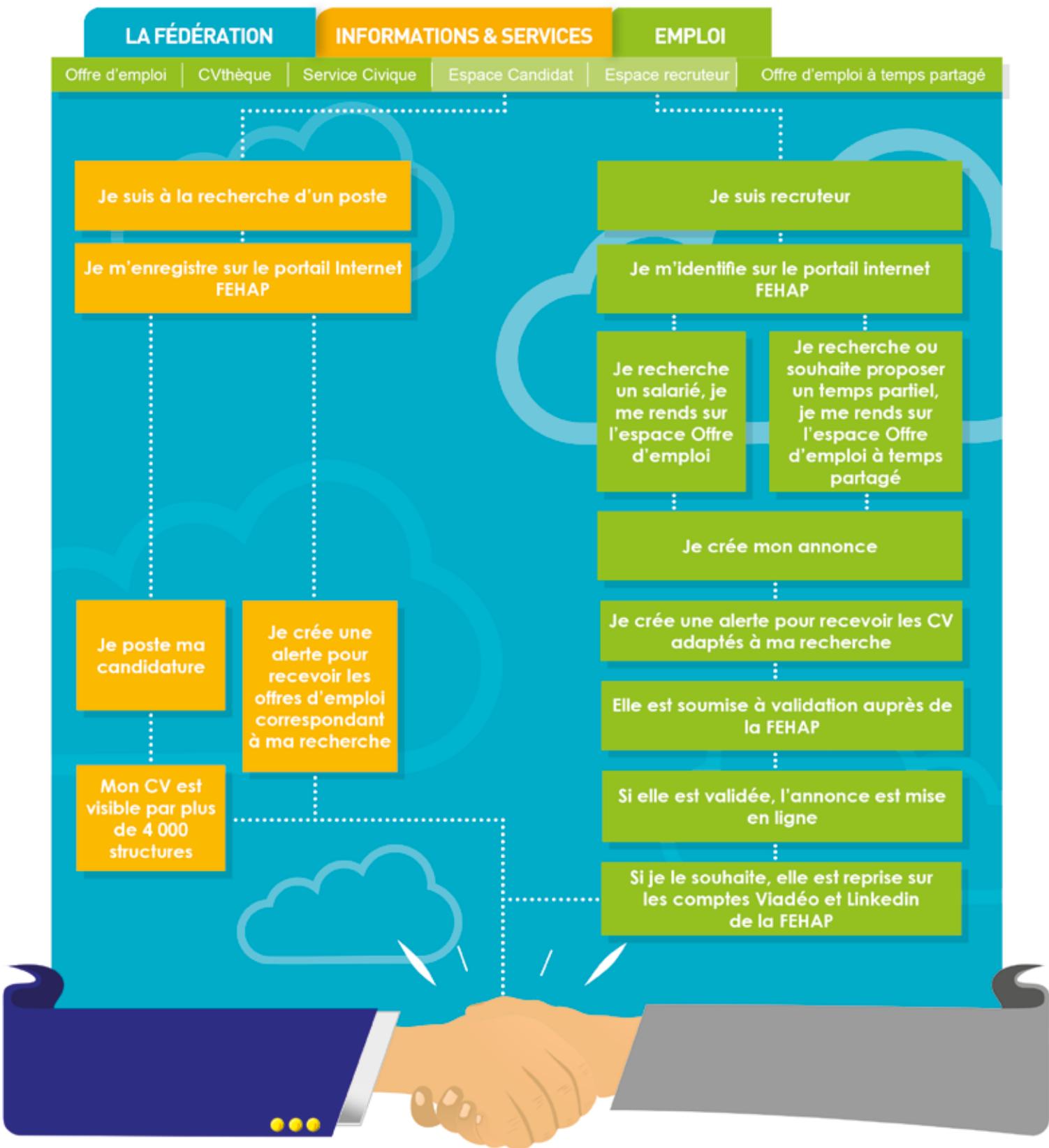
BIBLIOGRAPHIE

1. Weiss MG, Ramakrishna J, Somma D. Health-related stigma: rethinking concepts and interventions. *Psychol Health Med*. août 2006;11(3):277-87.
2. Rapport relatif à la santé mentale, Michel Laforcade, Ministère des affaires sociales et de la santé, octobre 2016.
3. Stigmatisation et troubles mentaux : un enjeu collectif, *Le Partenaire*, vol.18, n.1, printemps 2009.
4. Anderson M. « One flew over the psychiatric unit »: mental illness and the media. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. juin 2003;10(3):297-306.
5. Hyler SE, Gabbard GO, Schneider I. Homicidal maniacs and narcissistic parasites: stigmatization of mentally ill persons in the movies. *Hosp Community Psychiatry*. oct 1991;42(10):1044-8.
6. Granello DH, Pauley PS, Carmichael A. Relationship of the media to attitudes toward people with mental illness. *The Journal of Humanistic Counseling, Education and Development*. 1999;38(2):98–110.
7. Lauber C, Nordt C, Falcato L, Rössler W. Do people recognise mental illness? Factors influencing mental health literacy. *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*. oct 2003;253(5):248-51.
8. Domino G. Impact of the Film, « One Flew Over the Cuckoo's Nest », on Attitudes towards Mental Illness. *Psychol Rep*. 1 août 1983;53(1):179-82.
9. Clothier JL, Freeman T, Snow L. Medical student attitudes and knowledge about ECT. *J ECT*. juin 2001;17(2):99-101.
10. Bhugra D. Teaching psychiatry through cinema. *Psychiatric Bulletin*. 1 nov 2003;27(11):429-30.
11. Byrne, P. Commentary (on Bhugra: Using film and literature for cultural competence training and teaching through cinema). *Psychiatric Bulletin*, 27(11), 431–432. 2003
12. Greenberg, H. R. (2003a). In reply. *Psychiatric Services*, 54(8), 1166.
13. Zeppegno P, Gramaglia C, Feggi A, Lombardi A, Torre E. The effectiveness of a new approach using movies in the training of medical students. *Perspect Med Educ*. oct 2015;4(5):261-3
14. Akram A, O'Brien A, O'Neill A, Latham R. Crossing the line--learning psychiatry at the movies. *Int Rev Psychiatry*. juin 2009;21(3):267-8.
15. Pirkis J, Blood RW, Francis C, McCallum K. On-screen portrayals of mental illness: extent, nature, and impacts. *J Health Commun*. août 2006;11(5):523-41.
16. Notredame C-E, Pauwels N, Vaiva G, Danel T, Walter M. [Can we consider the journalist an actor in suicide prevention?]. *Encephale*. 3 juin 2016; Greenberg, H. R. La-la land meets DSM-IV: The pleasures and pitfalls of celluloid diagnostics. *Psychiatric Services*. 2003; 54(6), 807–808.
17. Dale J, Richards F, Bradburn J, Tadros G, Salama R. Student filmmakers' attitudes towards mental illness and its cinematic representation - an evaluation of a training intervention for film students. *J Ment Health*. févr 2014;23(1):4-8.
18. Cross, S. Visualising madness: Mental illness and public representation. *Television and New Media*. 2004; 5(3), 197–216.



RECRUTEZ EN QUELQUES CLICS

sur notre portail internet www.fehap.fr





LE PSY
DÉCHAINÉ

QUE SUIS-JE ?

2 documentaires, 2 pays, 2 tranches d'âge
pour 1 image... Saurez-vous les retrouver ?



QUE ?

QUE SUIS-JE

1^{er} film

Son réalisateur s'est fait connaître par son documentaire de 551 minutes « A l'ouest des rails » retraçant la vie d'ouvriers chinois.

Il a reçu en 2013 la montgolfière d'argent au festival des trois continents de Nantes et est sorti en mars 2015 dans les salles françaises.

Une trame : la vie au sein d'un hôpital psychiatrique de Chine rurale. Ce documentaire retrace le quotidien d'une cinquante de patients hospitalisés et témoigne de leur résistance, physique et mentale.

Une citation du réalisateur : « *Je ne voulais surtout pas présenter les fous comme des êtres différents* ».

2^{ème} film

Réalisé par Patrick Dumont et François Hébrard.

Il est sorti dans les salles en juin 2015 et est disponible depuis peu en DVD grâce à un financement participatif.

Une trame : le quotidien des soignants, éducateurs et enfants/adolescents d'un service de pédopsychiatrie d'Ile-de-France. Ce témoignage, sans artifice, plein de vie, salue le travail d'accompagnement, de partage de l'équipe soignante tout en montrant les joies, les douleurs des patients.

Une citation : « *Plutôt que de maudire les ténèbres, allumons une chandelle, si petite soit-elle* ».

La réponse : dans le prochain Psy Dech'

— La réponse du précédent numéro —

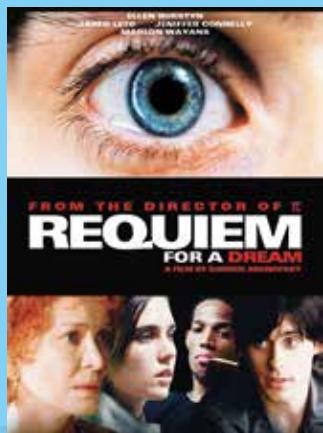
► Film 1

Virgin Suicides
(Sofia Coppola,
1999)



► Film 2

Requiem for a Dream (Darren Aronofsky, 2000)



Bénédicte BARBOTIN
Présidente de l'AFFEP



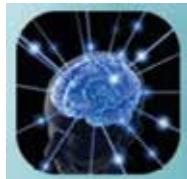
AGENDA DES CONGRÈS

- **Journées d'automne de l'Association Francophone de Formation et de Recherche en THérapie Comportementale et Cognitive (AFFORTHECC)**

Le 18 et le 19 novembre 2016 à ANNECY

Tarifs préférentiels pour les internes adhérents à l'AFFEP : 300 €

<http://www.afforthecc.org/>

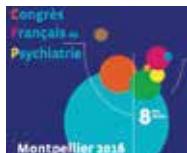


- **8^{ème} Congrès Français de Psychiatrie (CFP)**

Du 23 au 26 novembre 2016 à Montpellier

100 € pour les internes adhérents à l'AFFEP (150 € sur place)

<http://www.congresfrancaispsychiatrie.org>



- **15^e Congrès de l'Encéphale**

Du 18 au 20 janvier 2017 à Paris

100 € pour les internes adhérents à l'AFFEP

<http://encephale2017.gipco-adns.com>



- **25th European Congress of Psychiatry**

Du 1^{er} au 4 avril 2017 à Florence

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



**Toutes les informations sur
les congrès et colloques sur
www.affep.fr**

Rejoignez la communauté des Psychiatres



Sur
ReseauProsante.fr



www.reseauProsante.fr est un site Internet certifié HONcode

Pour tous renseignements, 01 53 09 90 05 - contact@reseauProsante.fr

Le Centre Hospitalier Pierre Lôô recrute



Etablissement Public de Santé Mentale de La Nièvre
51 rue des Hôtelleries - BP 137
58405 LA CHARITÉ SUR LOIRE Cedex

- **1 psychiatre** Statut Praticien Hospitalier ou Praticien Hospitalier Contractuel
Poste situé sur le site de la Charité Sur Loire ou sur Nevers

- **1 médecin généraliste** Pour suivi somatique des patients hospitalisés
Poste situé sur le site de la Charité Sur Loire

*La Charité Sur Loire est à 210 km de Paris par autoroute A77 et sur la
ligne SNCF Paris - Nevers - Clermont-Ferrand.*

Candidature à adresser à Madame la Directrice - Centre Hospitalier Pierre Lôô
51 rue des Hôtelleries - BP 137 - 58405 La Charité Sur Loire Cedex.
Tél. : 03 86 69 40 01 ou 03 86 69 40 02 (secrétariat) - francelyne.hie@ch-pl.fr





Centre Hospitalier de Lens

Pour continuer son évolution au quotidien et préparer l'avenir, le Centre Hospitalier de Lens recrute

3 Pédopsychiatres et 2 Psychiatres

à temps plein pour compléter ses équipes de territoire.



Le service de psychiatrie adulte est composé de 2 secteurs comprenant : hôpitaux de jour (50 places), hospitalisation complète (96 lits), CMP et CATTP. L'équipe est composée de 7 psychiatres et un somaticien.

Le service de pédopsychiatrie doté de 16 places est multidisciplinaire et couvre 3 sites (Lens, Liévin et Bully les Mines), l'équipe est composée de 3 pédopsychiatres.

Adresser CV et candidature à : Centre Hospitalier de Lens-Direction des Affaires Médicales à l'attention de Mme Breyne - 99, route de la Bassée - SP 8 - 62307 Lens Cedex
Tél: 03 21 69 10 23 | Email : fbreyne@ch-lens.fr

LE GROUPE HOSPITALIER PAUL GUIRAUD

Villejuif (94) - Accès **M 7 T 2** - Station Louis Aragon **172** et **131** - Arrêt Groupe Hospitalier Paul Guiraud Clamart (92) - Accès **T 6** **195** et **390** - Station A. Béclère recrute h/f

- **Praticien contractuel temps plein en psychiatrie**

Pôle 92G13 - Docteur Philippe LASCAR, Chef du pôle au 0142117095.

- **Praticien contractuel à temps partiel**

Pôle Addictions - Docteur Didier TOUZEAU, Chef du pôle au 0145361125.

- **Assistant spécialiste en psychiatrie**

Pôle SMPR-UHSA - Docteur Magalie BODON-BRUZEL, Chef du pôle au 0146159070 Poste 6800.

- **Assistant spécialiste en psychiatrie**

Pôle 94G15 - Docteur Jean FERRANDI, Chef du pôle au 0142117469.

- **Assistant spécialiste en psychiatrie**

Pôle Clamart - Secteur 92G16 - Docteur Hervé ALLANIC Responsable du secteur au 0142117541.

- **Assistant spécialiste en médecine générale**

Pôle des spécialités médicales - Docteur Nadia CHAUMARTIN, Coordinatrice en médecine générale au 0142115919.

Pour tous renseignements, vous pouvez contacter : Mme Sophie NIVOY, Responsable du service des affaires médicales au 0142117005. Merci d'adresser à affairesmedicales@gh-paulguiraud.fr une lettre de candidature, accompagnée d'un C.V. et de la photocopie de vos diplômes, à l'attention de Monsieur Jean-François DUTHEIL, Directeur des Ressources humaines, des Affaires médicales et Affaires sociales - Groupe hospitalier Paul Guiraud, BP 20065 54 Avenue de la République, 94806 VILLEJUIF cedex.

www.ch-pgv.fr



Le Centre Hospitalier de Valenciennes, situé à 30 min de Lille et 1H de Bruxelles, établissement référent du Territoire de Santé du Hainaut (bassin de 800 000 habitants),

recrute Psychiatres (h/f) temps plein

- **Un poste de PH contractuel à pourvoir immédiatement.**

Les activités du service se composent de :

- USAD : Unité de Soins Anxiété-Dépression : unité qui accueille 20 patients en SL présentant une symptomatologie anxiante et/ou dépressive.
- Centre de Crise : de 10 lits, assez proche du fonctionnement du CAC de Lille.
- Psychiatrie de liaison aux urgences et dans les étages.

- **Un poste de PH contractuel à pourvoir dès avril 2017.**

L'activité est principalement centrée sur l'Unité de Court Séjour Médicalisée (UCSM) pour la prise en charge de patients durant la phase aiguë de leur pathologie mentale. Il faudra également assurer des demi-journées de consultation au CMP pour les suivis en post-hospitalisation et des nouvelles demandes.

Le pôle de psychiatrie du Centre Hospitalier de Valenciennes se compose de 3 secteurs de psychiatrie adulte et 1 intersecteur de pédo-psychiatrie. Il y a une unité de court séjour et 4 unités de moyen séjour à St Saulve dont les moyens ont été mutualisés pour les 3 secteurs. Ces unités déménageront sur le site du CH en 2018.

Il comprend :

- 4 CMP avec CATTP et HDJ ainsi que des structures d'insertion (appartements thérapeutiques, ...).
- 2 unités SL situées au CH, (l'USAD et le Centre de Crise), ainsi que l'unité de traitement des dépendances pour les sevrages et un centre méthadone. Ces unités accueillent des patients de tout le territoire de santé (Hainaut - Cambrésis - Sambre - Avesnois). La psychiatrie adulte est composée d'une vingtaine de médecins.

Adresser CV et candidature à :

Centre Hospitalier de Valenciennes - Direction des Ressources Médicales à l'attention de Madame Estievenart
Avenue Désandrouin - CS 50479 - 59322 Valenciennes - Email : estievenart-me@ch-valenciennes.fr



web



➤ L'Établissement Public de Santé Mentale de l'Aube (EPSM Aube) est un ensemble de structures hospitalières et alternatives à l'hospitalisation, de consultation de psychiatrie générale, de psychiatrie de l'enfant, de gérontopsychiatrie, et de psychiatrie pénitentiaire déployé dans le département de l'Aube.

L'EPSM AUBE RECRUTE :

- **Un psychiatre pour la clinique de courte durée située à Troyes.**
- **Un psychiatre pour assurer la liaison et les urgences au Centre Hospitalier de Troyes (équipe de huit personnes déjà en place).**
- **Un psychiatre pour assurer une activité de consultation dans les unités sanitaires (Maison Centrale de Clairvaux, Centre de Détenion de Villenauxe, Maison d'Arrêt de Troyes).**
- **Un pédopsychiatre qui assure la responsabilité d'un hôpital de jour enfants à Troyes et une activité de consultation.**

Le contrat sera défini en fonction des années d'expérience du candidat et de ses compétences.

Contacts :

➤ Jeannine Jacquot - Directrice Déléguée de l'EPSM Aube
Téléphone : 03 25 92 36 36 - Mail : jeannine.jacquot@ch-brienne.fr

➤ Marie-Cécile Poncet
Directrice des Affaires Médicales et de l'Offre de soins des Hôpitaux Champagne Sud
Mail : marie-cecile.poncet@ch-troyes.fr



Montfavet (Avignon)



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

UN MEDECIN PSYCHIATRE

Temps plein ou temps partiel pour renforcer les équipes existantes

Interlocuteurs :

Service des Affaires Médicales

Chantal LAURENS DAVESNE - Tél. : 04 90 03 90 05

Président de la CME - Docteur PICARD

Tél. : 04 90 03 90 88 (lundi, mercredi et vendredi matin)

Envoi CV et lettre de candidature

Soit par e-mail : chantal.laurens@ch-montfavet.fr

Soit à l'adresse postale suivante :

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





Les praticiens recrutés seront de plein exercice ou en cours d'inscription à l'Ordre des médecins.

(Poste statutaire ou contractuel).

Il s'agit pour les praticiens statutaires d'un poste à caractère prioritaire assorti d'un engagement de servir de 5 ans avec avancement d'échelon accéléré.

Le Centre Hospitalier François Tosquelle de Saint-Alban sur Limagnole en Lozère

(région Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées, situé à proximité de l'A 75, à 10 minutes des stations de ski de fonds, à 2 heures de Montpellier, 2h30 de Nîmes et 1h30 de Clermont-Ferrand) est à la recherche :

d'un médecin (h/f) psychiatre ou généraliste ayant une sensibilité psychiatrique et souhaitant se former à la psychiatrie.

Lieu d'implantation :

- Principalement site de Mende, unité d'entrants adultes et CMP/HJ.

Les missions du poste sont les suivantes :

- Prévention, diagnostic, thérapeutique et orientation en psychiatrie générale.
- Travail de partenariat avec les Etablissements Sanitaires et Médico-sociaux du territoire lozérien.

Vous avez la possibilité de découvrir l'établissement sur le site www.chft.fr

N'hésitez pas à nous contacter au 04 66 42 55 55 poste 54 22 ou 54 89 ou aux adresses suivantes pour tout renseignement complémentaire : annesophie.gras@chft.fr



Centre Hospitalier François Tosquelle - Direction des Ressources Humaines
Rue de l'Hôpital - 48120 Saint-Alban-sur-Limagnole



Lieux de travail possibles:
Bassin de Toulouse et sa Couronne toulousaine (31)
Bassin du Comminges (31)
Bassin de Montauban (82)
Bassin de Tarbes (65)



L.A.S.E.I., association appartenant aux régions Occitanie et Nouvelle Aquitaine, 91 établissements et services sanitaires et médico-sociaux, 3 220 professionnels salariés, assurant la prise en charge d'enfants et d'adultes handicapés, recherche dès que possible :

des médecins (h/f) psychiatres ou pédopsychiatres en CDI à temps complet ou temps partiels au sein de plusieurs établissements de l'association, (CMPP, ITEP, IEM, CMPro).

Vos différents rôles et missions :

Au sein de l'une ou de plusieurs de ces structures et sous la responsabilité du directeur de l'établissement, vous êtes notamment en charge de :

- Poser un diagnostic, élaborer le bilan et le suivi clinique des enfants/personnes accompagnées • Participer, animer les réunions de synthèses et mettre en synergie les actions interdisciplinaires • Rencontrer et accompagner les familles en lien avec l'équipe • Veiller à la mise en œuvre et à l'adaptation du projet thérapeutique, éducatif et rééducatif des personnes accompagnées • Intervenir auprès des partenaires concernés par les prises en charge et les suivis.

Profil recherché :

Titulaire du DES Psychiatrie.

Postes ouverts aux jeunes diplômés.

Rémunération : Convention Collective CCN51 - Selon ancienneté en qualité de médecin spécialiste ou médecin chef de service selon les postes.

Dossier de candidature : CV et lettre de motivation sous la référence Med/EI/102016 à adresser à :

Monsieur le Directeur Général - A.S.E.I Siège social - 4, avenue de l'Europe - BP 62243 - 31522 RAMONVILLE SAINT-AGNE CEDEX

Ou par mail : recrutement@asei.asso.fr. Possibilité de postuler en ligne sur notre site internet : www.asei.asso.fr



LE CENTRE PSYCHOTHÉRAPIQUE DE L'AIN
HÔPITAL PSYCHIATRIQUE
ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ PRIVÉ D'INTÉRÊT COLLECTIF
RECRUTE

•2 Médecins Psychiatres (C.D.I. temps plein)

Intra-hospitalier et extra-hospitalier sur Bourg-en-Bresse.

Disponibilité des postes : IMMEDIATE.

Rémunération selon Convention Collective 51. Possibilité Défachement P.H.

Adresser lettre de motivation et C.V. au Centre Psychothérapie de l'Ain

Monsieur le Docteur Onal - Président de la CME - Avenue de Marboz - 01012 BOURG-EN-BRESSE CEDEX

Tél. : 04 74 52 28 18 - Email : direction.cpa@free.fr



L'ADAPEI Guyane recrute pour son pôle autisme basé à Saint-Laurent du Maroni :



- **Un(e) pédopsychiatre CDI 0.5 ETP CCNT 66**
- **Un(e) psychologue comportementaliste CDI 1 ETP CCNT 66**

Le pôle est composé d'une Unité d'Enseignement en Maternelle, d'une cellule diagnostic et d'une structure expérimentale pour enfants TED de 6 à 25 ans.

Au sein de l'équipe pluridisciplinaire, le/la pédopsychiatre sera garant du projet de soins, et assurera la dimension somatique des pathologies associées à l'autisme. Il(elle) réalisera les protocoles d'évaluation et d'intervention auprès des publics accompagnés, et participera au lien et articulation avec les autres acteurs de santé du territoire.

La psychologue évaluera les profils psycho éducatifs et appuiera les professionnels dans la rédaction des programmes personnalisés ainsi que pour la mise en œuvre des techniques comportementales et développementales.



Adresser CV et LM
par mail : rh@adapei973.org
à l'attention de
Mme la Présidente de l'ADAPEI Guyane
ADAPEI Guyane
15, lot Jean-Baptiste Edouard
BP727 - 97336 Cayenne Cedex



web



Réseau fribourgeois de santé mentale
Kreisburger Netzwerk für psychische Gesundheit

Le Secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents du Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM) assure l'évaluation diagnostique et le traitement d'enfants et d'adolescents fragilisés ou atteints dans leur santé mentale dans le canton de Fribourg.

Notre dispositif englobe des services ambulatoires régionaux, un service de consultation-liaison, une unité mobile et une offre hospitalière. Nous travaillons en étroite collaboration avec les partenaires du réseau des disciplines voisines ainsi qu'avec l'Université de Fribourg.



Pour notre secteur ambulatoire, nous cherchons pour une entrée en fonction en janvier 2017 ou à convenir :

un(e) médecin adjoint(e) (80-100 %)

avec titre fédéral de spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents ou titre équivalent



Nos exigences :

- Spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents expérimenté-e.
- Approche axée sur l'équipe et sur le patient, empathie et capacité de s'imposer.
- Expérience et formation en conduite du personnel.
- De langue maternelle française ; des connaissances d'allemand sont un avantage.

Vos tâches principales :

- Conduite d'un secteur ambulatoire et supervision de l'équipe interdisciplinaire.
- Participation à la concrétisation et au développement du dispositif clinique.
- Participation à la formation interne postgraduée et continue.
- Participation au service de piquet psychiatrique du RFSM.

Nous offrons des conditions de travail attrayantes dans une région pittoresque dotée d'un patrimoine culturel intéressant, avec la ville universitaire de Fribourg en son centre. En tant que médecin adjoint-e, vous avez la possibilité d'effectuer des consultations ambulatoires privées au sein du RFSM. Il va de soi que nous soutenons votre formation continue.

Le Dr A. Bernardon, médecin directeur du secteur de psychiatrie et de psychothérapie pour enfants et adolescents (Tél. : +41 26 305 30 50, e-mail : fbombardon@r fsm.ch), se tient volontiers à disposition pour d'éventuels renseignements complémentaires.

Votre dossier, accompagné des documents usuels, est à adresser à :

Réseau fribourgeois de santé mentale, c/o Centre de soins hospitaliers, Département des ressources humaines, Case postale 90, CH-1633 Marsens - Suisse. Ou par courriel à : r fsm_rh@r fsm.ch



DANS CERTAINES SITUATIONS,
RIEN NE VAUT
UNE BONNE COUVERTURE



+

MAINTENIR SON SALAIRE
EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL

100% du traitement de base net, gardes incluses

ÊTRE BIEN REMBOURSÉ
POUR VOS DÉPENSES DE SANTÉ

Complémentaire santé à partir de 15 € / mois



INFORMATIONS ET SOUSCRIPTION EN LIGNE
APPA.RESSOURCES-FRANCE.COM

ft

Les contrats sont souscrits par l'APPA auprès de Générali et sont diffusés par Ressources France - SAS au capital de 42 024 €
Société de courtage d'assurance - RCS Paris B 414 936 740 - immatriculée ORIAS - 07002753
155 Boulevard Haussmann - 75008 Paris