



Appel à Communication

L'émergence psychotique bouleverse la trajectoire de vie d'un individu. Parfois bruyant avec passage à l'acte, déroutant souvent, énigmatique pour l'entourage, à bas bruit, marqué par des prodromes évocateurs a posteriori, la transition psychotique est une rupture.

Les déterminants, vulnérabilités et facteurs de risque sont sans doute multiples ; sociologiques, génétiques et épigénétiques, développementaux ou toxiques, séparément et cumulés, ils font partie du tableau et doivent être examinés de près. L'évolution est ponctuée de questionnements diagnostiques, "troubles schizophréniques ou bipolaires ?", mais aussi pronostiques : la connaissance des risques cognitifs et sociaux de la chronicisation impose une prise en charge thérapeutique immédiate spécifique. Au-delà des certitudes et incertitudes diagnostiques, des mécanismes psycho ou physiopathologiques, des pronostics, ce sont les compétences organisationnelles des organisations de psychiatrie qui sont interrogées. Pathologies de l'adolescence, en transition entre la psychiatrie infanto-juvénile et la psychiatrie générale, elles interrogent nos dispositifs, leurs limites, leurs capacités d'adaptation pour détecter précocement et intervenir rapidement ("early detection / early intervention" "ED/EI") pour prévenir la survenue des troubles chez des individus à "Ultra Haut Risque" ou dès les premières manifestations de la maladie pour en réduire les conséquences, mais aussi pour accompagner sans laisser choir lorsque la pathologie s'installe. Continuer car il ne s'agit pas d'abandonner les soins dès que la pathologie est là pour plusieurs années, lutter contre les effets à long terme et les dégradations secondaires aux troubles, les comportements associés souvent délétères (abus de substances).

Comment définir les seuils pathologiques ? Quelles interventions précoces sont possibles ? Quelle prévention secondaire, prise en charge précoce pour les enfants et adolescents de familles à risque multiples ? Quelles adaptations de nos dispositifs sectoriels pourtant bien inscrits dans une perspective diachronique depuis leurs missions de prévention dès l'enfance, d'intervention précoce jusqu'au suivi y compris au long cours.

Là aussi comme ailleurs, quelle continuité de prise en charge entre la psychiatrie infanto-juvénile et la psychiatrie générale ? Entre la surspécialité des centres experts "ED/EI" et les secteurs ? Entre l'addictologie et la psychiatrie ?

Au cœur de la psychiatrie, au carrefour de nos pratiques, prévention, repérage, soins précoces et au long cours, retrouvons-nous pour échanger, apprendre et nous rencontrer à Antibes en 2018.

Mots clés : Ultra haut risque, bouffée délirante aigue, soins précoces, prévention, psychiatrie infanto-juvénile, adolescent, passage à l'acte, psychose, facteur de risque, premier épisode, pronostic, violence, sociologie, psychopathologie, physiopathologie, dispositifs de soins, early intervention, prodrome, épigénétique, rupture, vulnérabilité, transition psychotique, impact des toxiques, schizophrénie, troubles bipolaires, médico-légal, post-partum

MODALITES

Les communications, d'une durée de 15 minutes, auront lieu au sein des ateliers thématiques qui se dérouleront cette année le vendredi 5 octobre 2018 matin, sans conférence en parallèle, de façon à leur donner une place prépondérante.

Pour être autorisé à communiquer, il est nécessaire de s'inscrire aux Journées et d'adresser, à l'aide d'un formulaire selon le modèle ci-après, un résumé de la communication, soumis au Comité Scientifique pour acceptation. Les auteurs seront informés de la décision du Comité Scientifique au cours du mois de juillet 2018.

Le Comité Scientifique refusera les communications ne relevant pas du sujet du Congrès ou dont les résumés ne fourniraient pas d'informations suffisantes pour apprécier leur valeur. Les résumés doivent comporter un titre précis et informatif, préciser l'objectif de l'étude, la méthodologie, les résultats nécessaires aux arguments et les principales conclusions, sans utiliser de phrases ambiguës. Ils doivent être dactylographiés en format doc ou docx, police Arial, corps 12, en simple interligne et sans excéder 300 mots, titre compris. Ils seront adressés, au plus tard le 2 juillet 2018, par mail en pièce jointe sous format doc ou docx au Dr Marion AZOULAY, <marion.azoulay13@gmail.com>. Après acceptation de la proposition de communication et paiement des droits d'inscription, le texte intégral devra être fourni au Dr Marion AZOULAY et au président de l'atelier avant le 12 septembre 2018 par mail.

Les résumés des communications retenues seront publiés dans L'Information Psychiatrique avant la date d'ouverture des journées. Le texte intégral des communications retenues sera soumis, de façon anonyme, au Comité de Lecture de L'Information Psychiatrique pour acceptation à la publication dans un numéro de la revue L'Information Psychiatrique.

THEMATIQUES DES ATELIERS

scolarité, insertion professionnelle
psychopathologie / anamnèse
recherche clinique et pratique
diagnostic / classification
traitements / pharmacologie / psychothérapies
organisation et dispositif de soins
place de la psychiatrie, politique et société
enfance, adolescence et famille
addictions, dépendance
nouvelles technologies
génétique, biologique, maladies organiques associées

MODÈLE DE RÉSUMÉ DE COMMUNICATION

Présentateur de la communication :

Nom, Prénom..... Fonction..... E-mail.....
Demeurant..... Code Postal..... Ville..... Tel.....

Auteur(s) associé(s) :

Nom, Prénom..... Fonction..... E-mail.....
Demeurant..... Code Postal..... Ville..... Tel.....

Résumé (300 mots maximum, à adresser par e-mail en fichier joint au format word).....

Dans quel atelier souhaitez-vous communiquer ?.....

Date limite d'envoi des communications : 2 juillet 2018 - **Rappel : inscription obligatoire pour les communications**

Renseignements/Inscriptions : secrétariat SIP - T. 04 72 42 35 98 - F. 04 72 42 13 99 - E.mail : secretariatsip2@gmail.com