



Inscription à un PROGRAMME de DPC

Références ANDPC :
référence de l'organisme (sigle) **ODPCPsy-AEFCP, n°1720**

Références des programmes DPC :
numéros **17201800001 à 17201800013** (cf. tableau ci-dessous)



LISTE DES PROGRAMMES DE DPC PROPOSÉS, SESSIONS JEUDI 4 OCTOBRE 2018 DE 9H À 12H30 :

- 17201800001 : Évaluation du traumatisme psychique des victimes : du certificat initial à l'expertise psychiatrique. Atelier animé par Bernard CORDIER et Paul JEAN-FRANÇOIS
- 17201800002 : Psychopharmacologie - résistance à un traitement psychotrope correctement mené : Intérêt clinique du monitoring plasmatique et du génotypage des cytochromes P450. Atelier animé par Marion PERIN-DUREAU et Hugo TRESPALACIOS
- 17201800003 : ABC du psychotrauma en secteur/CMP. Atelier animé par Christine EHLI et Pierre HUM
- 17201800004 : Psychotropes chez l'adolescent. Atelier animé par Bertrand WELNIARZ et Guillaume CEZANNE-BERT
- 17201800005 : Mise au point sur la prise en charge de la dépression et des troubles anxieux chez le patient âgé. Atelier animé par Alexis LEPETIT et Blandine PERRIN
- 17201800007 : instabilité, agitation, TDAH. Atelier animé par Jocelyne CALVET-LEFEUVRE et Fabienne ROOS-WEIL
- 17201800008 : Indications d'hospitalisation en psychiatrie: critères cliniques, sociaux et contextuels. Atelier animé par Bernard ODIER et Stéphane HENRIETTE
- 17201800009 : Prescription en périnatalité. Atelier animé par Valérie GAREZ et Bénédicte GOUDET-LAFONT
- 17201800010 : Soins psychiatriques sans consentement et actualités des fiches mémo de la HAS pour la rédaction des certificats. Atelier animé par Eric PECHILLON et Michel DAVID
- 17201800011 : Lecture et intérêt des bilans neuropsychologiques dans les troubles spécifiques des apprentissages. Atelier animé par Antoine FRADIN et Anne-Sophie PERNEL
- 17201800012 : Prise en charge d'un premier épisode psychotique. Atelier animé par Nelly DOLIGEZ et Pierre BROKMANN
- 17201800013 : La famille face à la psychose émergente : premières rencontres avec la psychiatrie. Atelier animé par Julien FOUSSON et Marie-José CORTES

Montant de l'inscription à un programme de DPC

(comprenant trois étapes dont une présentielle, le jeudi 4 octobre 2018) : **750€**

Pour vous inscrire :

1) Remplissez le bulletin ci-dessous (pour tout renseignement/information, n'hésitez pas à téléphoner au 04 72 42 35 98)

2) Vous exercez en établissement hospitalier > deux solutions :

- Votre établissement cotise à l'ANFH pour le DPC des médecins (quel que soit le % de cotisation) : vous nous adressez le bulletin d'inscription en prenant bien soin de noter les coordonnées de votre établissement, pour que nous leur adressions directement une proposition de convention et, en parallèle, vous demandez à votre établissement de vous inscrire sur le site de l'ANFH (en indiquant le n° et le sigle de l'organisme et le n° du programme). Vos frais de déplacement pourront également être pris en charge par l'ANFH, selon les règles en vigueur.

- Votre établissement ne cotise pas à l'ANFH : soit vous nous adressez le bulletin d'inscription en prenant bien soin de noter les coordonnées de votre établissement, pour que nous leur adressions directement une proposition de convention. Soit vous nous adressez le bulletin d'inscription avec un chèque du montant de l'inscription et demandez à votre établissement le remboursement de vos frais d'inscription et de déplacement, comme à l'accoutumée et selon les règles en vigueur pour la FMC.

3) Vous exercez en libéral > vous vous inscrivez sur le site de l'ANDPC (www.mondpc.fr) et vous remplissez le formulaire ci-dessous.

Vous n'avez pas à engager de frais d'inscription. Pour des renseignements plus précis sur les indemnités, consultez le site de l'ANDPC à la page <https://www.mondpc.fr/mondpc/forfaitsdpc/18>. A titre indicatif en 2017 l'indemnité de participation pour les médecins était de 45€ par heure.

L'inscription à un PROGRAMME de DPC donne accès gratuitement à l'ensemble des Journées de la S.I.P.

Inscription possible à la SOIRÉE DU CONGRÈS par chèque distinct à l'ordre de la SIP (50 € par personne, limité à 2 couverts)

INFORMATIONS PERSONNELLES (écrire en lettres capitales - remplir un bulletin par personne - préciser Monsieur/Madame)

Nom - Prénom (Mr/Mme) : Profession :

N° RPPS (disponible sur le site www.conseil-national.medecin.fr/annuaire) : Tél. Travail :

Etablissement : Adresse de l'établissement :

Ville : Code postal : Tel : Fax :

E-mail (obligatoire) professionnel : personnel :

Titre du programme de DPC choisi : n°

(attention : un seul programme possible par inscription - nombre d'inscriptions limité par programme)

DOCUMENT à RETOURNER pour inscription au DPC, avec le règlement le cas échéant (chèque à l'ordre de "ODPCPsy-AEFCP") à :
Secrétariat SIP - ODPCPsy - CH Saint Cyr - Les Calades - Rue Jean-Baptiste Perret - CS 15045 - 69450 Saint-Cyr-au-Mont-d'Or Cedex

REGLEMENT / ANNULATION : Le règlement des frais d'inscription se fait par chèque bancaire ou par chèque postal à l'ordre de l'ODPCPsy-AEFCP, à transmettre impérativement avant le 21 septembre 2018. L'inscription est définitive dès l'encaissement du paiement. En cas d'annulation par écrit avant le 21 septembre 2018, les frais d'inscription seront retournés ou remboursés. Après cette date, aucun remboursement ne sera possible.

Les programmes de DPC proposés par l'ODPCPsy-AEFCP s'adressent aux psychiatres et autres médecins, ils ne sont pas encore accessibles aux paramédicaux.

RENSEIGNEMENTS/INFORMATIONS : Secrétariat de la SIP - T. 04 72 42 35 98 - F. 04 72 42 13 99 - secretariatSIP2@gmail.com

17201800001

Évaluation du traumatisme psychique des victimes : du certificat initial à l'expertise psychiatrique

par Bernard CORDIER et Paul JEAN-FRANÇOIS

Résumé et objectifs : Les victimes de traumatisme psychique sont souvent confrontées à des difficultés pour faire valoir l'imputabilité de leurs troubles et défendre leurs droits dans le cadre des procédures judiciaires qu'elles engagent. Le programme de DPC permettra aux participants de se familiariser avec les procédures nécessaires à l'évaluation du traumatisme psychique des victimes, du certificat initial souvent établi dans des conditions de pratique quotidienne jusqu'à l'expertise psychiatrique plus spécifique ordonnée par une juridiction et sans omettre les autres certificats et attestations que le médecin traitant est susceptible d'établir tout au long du suivi.



INTERVENANT EXPERT

Bernard CORDIER est psychiatre, praticien hospitalier, chef de service à l'hôpital Foch (Suresnes), expert près la cour d'appel de Versailles. Il a participé à différents groupes de travail sur les auteurs de violences sexuelles et les victimes ainsi qu'à des activités d'enseignement universitaire dans le domaine de la victimologie et de la criminologie. Il est auteur de nombreux articles sur ces sujets et de chapitres dans des manuels de psychiatrie. Il est président de la compagnie nationale des psychiatres experts près les cours d'appel (CNEPCA) depuis 2016.



CONCEPTEUR / ANIMATEUR

Paul JEAN-FRANÇOIS est psychiatre, praticien hospitalier au groupe hospitalier Paul Guiraud (Villejuif), expert près de la cour d'appel de Paris. Il est conseiller national du SPH en charge de l'expertise psychiatrique. Il préside l'association nationale des psychiatres experts judiciaires (ANPEJ).

17201800002

Psychopharmacologie. Résistance à un traitement psychotrope correctement mené : intérêt clinique du monitoring plasmatique et du génotypage des cytochromes P450.

par Marion PERIN-DUREAU et Hugo TRESPALACIOS

Résumé : Après quelques rappels des règles de bonne prescription des psychotropes, les facteurs de variabilités interindividuelles dans la réponse aux traitements, l'intérêt de la psychopharmacologie et de la pharmacogénétique seront abordés, de manière théorique puis au travers de cas cliniques. L'apport du monitoring plasmatique des psychotropes ainsi que la recherche des polymorphismes de gènes impliqués dans le métabolisme des médicaments (cytochrome P450) seront détaillés.

Objectifs : Connaître les indications, les intérêts, les limites et les modalités de réalisation du monitoring plasmatique des psychotropes et du génotypage des cytochromes P450 ; interpréter leurs résultats au regard de situations cliniques concrètes ; utiliser ces deux outils complémentaires en vue d'une prescription personnalisée.



INTERVENANT EXPERT

Marion PERIN-DUREAU est psychiatre, praticien hospitalier, responsable d'une unité d'entrées de secteur au centre hospitalier de St Cyr au Mont d'or (Rhône). Sa thèse de médecine traite des facteurs de variabilités interindividuelles dans la réponse aux psychotropes, dont l'étude des polymorphismes des gènes impliqués dans le métabolisme des médicaments. Membre du Comité de la Revue Pluri-professionnelle des Ordonnances (RPO) de son établissement.



CONCEPTEUR / ANIMATEUR

Hugo TRESPALACIOS est psychiatre des hôpitaux à l'EPSM Val de Lys Artois de Saint-Venant (Pas-de-Calais). Il est consultant au Centre Pénitentiaire de Longuenesse. Il est également membre du Comité de lecture de la revue de l'Information Psychiatrique.

17201800003:

L'ABC du psychotrauma en secteur / CMP.

par Christine EHLIY et Pierre HUM

Résumé : Prendre en soin des personnes ayant été exposées à un événement traumatogène suppose d'une part une connaissance affinée de la clinique du psychotraumatisme, de sa temporalité, de ses enjeux et d'autre part, une connaissance des parcours et des organisations pour savoir comment faire et à quelles portes frapper. Ce DPC est ainsi destiné à tout professionnel du soin psychiatrique confronté à l'accompagnement de patients exposés au risque psychotraumatique.

Objectifs : Évaluer le niveau d'impact d'un événement sur les personnes (stress, trauma, deuil) et reconnaître l'exposition au trauma.

- Connaître et savoir repérer la clinique du traumatisme psychique ainsi que son évolution à distance de l'évènement
- Amorcer une prise en charge adaptée, respectueuse des organisations et des professionnels de secteur
- Identifier et intervenir en collaboration avec les partenaires du réseau médico-psychologique, éducatif, social et juridique (CUMP, consultations spécialisées, associations d'aide aux victimes)

- Se familiariser avec l'organisation des soins en urgence dans les situations exceptionnelles
- Préciser les recommandations actuelles

Prérequis : Ce DPC ne nécessite pas de connaissances spécifiques préalables (en plus des connaissances de la clinique psychiatrique générale). Il est néanmoins souhaité une activité clinique permettant un travail sur quelques cas cliniques et/ou dossiers en lien avec une probable exposition à un trauma (récent ou ancien)



INTERVENANT EXPERT

Christine EHLIY est psychologue clinicienne. Elle exerce à la consultation spécialisée sur le psychotraumatisme du CHI de Meulan les Mureaux (Yvelines). Elle est volontaire à la CUMP 78 (CH de Versailles) et vice-présidente du Collège National des Psychologues des CUMP.



CONCEPTEUR / ANIMATEUR

Pierre HUM est psychiatre, praticien hospitalier. Il exerce au CP2A (Centre Psychiatrique d'Accueil et d'Admission) à Lille dans le cadre de consultations et hospitalisations d'urgence, de semi-urgence et de crise. Il est docteur en philosophie et coordinateur de l'espace de réflexion éthique de la F2RSM (fédération de recherche en psychiatrie et santé mentale Haut-de-France). Il est administrateur de la SIP.

17201800004

Psychotropes chez l'adolescent

par Bertrand WELNIARZ et Guillaume CEZANNE-BERT

Résumé : La prescription des psychotropes chez l'adolescent soulève des caractéristiques propres : physiologie de la puberté, recommandations professionnelles spécifiques, et cadre médico-légal du consentement aux soins chez le patient mineur. Ces aspects seront traités en formation présentielle, suivie d'une évaluation de la pratique par l'analyse de dossiers antérieurs, et d'une amélioration de la pratique sur la base d'une grille transmise à l'issue de la session présentielle.

Objectifs : Connaître les repères physiologiques de la puberté et ses conséquences sur la prescription, disposer d'une synthèse des travaux scientifiques (psychopharmacologie, balance bénéfices/risques, recommandations professionnelles), et maîtriser les principes de la recherche du consentement et de la formalisation de cette démarche.



INTERVENANT EXPERT

Bertrand WELNIARZ est pédopsychiatre, praticien hospitalier, chef de pôle à l'EPS Ville Evrard (Seine-Saint-Denis). Il est conseiller national du SPH en charge de la psychiatrie infanto-juvénile



CONCEPTEUR / ANIMATEUR

Guillaume CEZANNE-BERT est pédopsychiatre, praticien hospitalier chef de pôle de psychiatrie infanto-juvénile du centre hospitalier Le Vinatier (Rhône). Il est administrateur de la SIP et président de l'ODPCPsy

17201800005

Mise au point sur la prise en charge de la dépression et des troubles anxieux chez le patient âgé

par Blandine PERRIN et Alexis LEPETIT

Résumé : Les troubles anxieux et le trouble dépressif unipolaire sont des troubles psychiatriques très fréquents chez les personnes âgées. Pourtant ces pathologies sont bien souvent sous-diagnostiquées et ne bénéficient pas d'une prise en charge optimale. La grande fréquence des comorbidités, physiques comme psychiatriques, rend le soin de ces troubles complexe.

Objectifs :

- Connaître les particularités épidémiologiques, sémiologiques et thérapeutiques des troubles anxieux et dépressifs unipolaires du sujet âgé
- Connaître les différentes présentations de la dépression chez la personne âgée
- Connaître les éléments de prise en charge spécifique de la dépression chez la personne âgée notamment sur le plan psychopharmacologique
- Connaître les particularités cliniques des troubles anxieux de la personne âgée
- Connaître les éléments de prise en charge spécifique des troubles anxieux chez la personne âgée



INTERVENANT EXPERT

Blandine PERRIN est psychiatre, chef de pôle de psychiatrie de la personne âgée au CH Le Vinatier, présidente de la CME du CH Le Vinatier (Lyon).



CONCEPTEUR / ANIMATEUR

Alexis LEPETIT est psychiatrie des hôpitaux et gériatre. Il est responsable de l'équipe mobile gériatrique maladie d'Alzheimer des Hospices Civils de Lyon et assure également les fonctions de psychiatre de liaison d'un centre hospitalier gériatrique (CH des CHARPENNES, Villeurbanne). Il fait partie du comité de coordination national de l'option de Psychiatrie de la Personne Âgée du DES de Psychiatrie. Il est secrétaire général adjoint de la Société Francophone de Psychogériatrie et de Psychiatrie de la Personne Âgée (SF3PA), secrétaire général de l'Association des Jeunes Psychiatres et Jeunes Addictologues (AJJJA) et administrateur de la SIP.

1720180007

Instabilité, agitation, trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité

par Jocelyne CALVET-LEFEUVRE et Fabienne ROOS-WEIL

Résumé : Depuis quelques années, les sciences neurocognitives ont développé des théories mettant en avant l'existence chez certains enfants d'un trouble neurodéveloppemental, un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité, impulsivité. Dans cette conception il est important de diagnostiquer ces enfants pour la mise en place d'une prise en charge adaptée, la plus précoce possible. En 2014, l'HAS a publié des recommandations destinées aux médecins de premier recours. Elle a estimé à 3,5% la prévalence du TDAH chez les enfants de 6 à 12 ans, parmi lesquels 45,5% présenteraient une dominante «trouble de l'attention», 35,9% une dominante «hyperactivité-impulsivité» et 17,6% une combinaison des deux composantes. En tant que médecins de deuxième recours, il nous semble important que les pédopsychiatres développent « une évaluation diversifiée et structurée » de proximité et prenant en compte les recommandations existantes. Aussi nous nous proposons d'exposer les recommandations HAS de décembre 2014, puis de réfléchir aux conditions d'une évaluation pour aboutir à conduite à tenir incluant éventuellement le traitement médicamenteux. Nous prendrons en compte aussi les diverses approches psychodynamiques et l'évaluation de l'organisation psychopathologique également envisagée dans les recommandations. D'une manière générale nous aborderons aussi les troubles de la gestion émotionnelle dans un point de vue global et psychoaffectif.

Objectifs :

- Connaître les recommandations HAS de décembre 2014
- Savoir procéder à une évaluation approfondie et à une démarche diagnostique du TDAH chez un enfant et adolescent
- Savoir conduire un traitement médicamenteux si nécessaire
- Savoir situer les troubles dans le développement global et psycho dynamique du psychoaffectif de l'enfant



INTERVENANT EXPERT

Jocelyne CALVET-LEFEUVRE est pédopsychiatre, praticien hospitalier au CHS Marchant de Toulouse. Elle exerce dans un CMP et dans une unité d'hospitalisation pour enfants. Elle est à l'origine de plusieurs initiatives dans le domaine du TDAH comme la mise en place d'une consultation de détection des enfants présentant un TDAH, ou encore la mise en place de groupe de parents en s'inspirant de la méthode Barkley.



CONCEPTEUR / ANIMATEUR

Fabienne ROOS-WEIL est pédopsychiatre dans le pôle de psychiatrie infanto-juvénile du 19e arrondissement de Paris, GHM Paris Psychiatrie et Neurosciences, administratrice de la SIP et membre du bureau de la Fédération Française de Psychiatrie.

1720180008

Indications d'hospitalisation en psychiatrie : critères cliniques, sociaux et contextuels

Résumé : L'hospitalisation psychiatrique est une modalité thérapeutique puissante et précieuse. C'est aussi une ressource rare. Elle comporte une iatrogénie : induire une régression.

L'indication d'hospitalisation doit donc être mûrement réfléchie. Dans la pratique, elle semble parfois échapper au jugement médical. Elle peut sembler s'imposer sous l'effet de « nécessités » de différents ordres : protéger le sujet, protéger ses proches, assurer une assistance, répondre à un besoin de dépendance. Une grande rigueur doit présider à l'établissement d'une indication d'hospitalisation. Il faut savoir à la fois s'abstraire du contexte pour juger de la situation médicale du malade et des dangers qu'il court et fait courir, tenir compte du contexte et de la capacité de soutien social de son milieu, connaître l'offre de soins disponibles et les alternatives à l'hospitalisation disponibles, et faire une place aux préférences du patient en ce qui concerne les modalités de soins.

Objectifs : Les situations cliniques qui soulèvent la question d'une indication d'hospitalisation sont souvent caractérisées par un contexte dramatique et une multitude de problèmes pratiques. Ce sont souvent des situations stressantes et à haut degré de contrainte du fait de la saturation des services d'hospitalisation. Au terme de cette formation, le clinicien disposera d'une méthode d'analyse clinique et extra-clinique lui permettant de mettre en place une réflexion méthodique quelle que soit le contexte de la décision à prendre.



INTERVENANT EXPERT

Bernard ODIER est psychiatre à l'Association Santé Mentale du 13^e arrondissement de Paris (ASM 13). Fêré d'épistémologie et de psychanalyse, dans sa pratique comme dans ses interventions et ses publications, il sait conjuguer les points de vue : médical, scientifique et analytique. Il est président de la Fédération Française de Psychiatrie, vice-président de la Conférence nationale des Présidents de C.M.E. des E.S.P.I.C. de psychiatrie invité permanent du Conseil d'Administration de la SIP, et chargé de la délégation Relations avec les organisations de défense de la psychiatrie au Bureau National du SPH.



CONCEPTEUR / ANIMATEUR

Stéphane HENRIETTE est psychiatre au Centre Hospitalier Le Vinatier (Bron), chef de service d'un secteur de psychiatrie générale, membre du CA de la SIP, et conseiller national du SPH.

1720180009

Prescription en périnatalité

Par Valérie GAREZ et Bénédicte GOUDET-LAFONT

Résumé : La fréquence des troubles psychiques survenant chez la femme enceinte et en postnatal est importante. Une des modalités de prise en charge est l'utilisation de traitements psychotropes dont la prescription durant cette période périnatale présente des spécificités qui lui sont propres.

Objectifs :

- Savoir poser l'indication d'un traitement psychotrope en utilisant la balance bénéfices/risque
- Être en mesure d'adapter un traitement psychotrope en pré-conceptionnel
- Connaître les risques liés à la prescription de psychotropes (risque tératogène, fœtal, néonatal ainsi que les risques à distance sur le développement de l'enfant).
- Connaître les contre-indications absolues des psychotropes durant la grossesse et pendant l'allaitement.



INTERVENANT EXPERT

Valérie GAREZ est pédopsychiatre, psychiatre en périnatalité, praticien hospitalier à l'Etablissement Public de santé Erasme d'Antony (92). Elle a participé à la création de l'unité mobile de périnatalité PPUMMA (Unité Mobile d'Urgence de Psychiatrie Périnatale en Maternité) dont elle est actuellement responsable. Elle est co-responsable du Diplôme Universitaire « Psychisme et périnatalité » de l'hôpital Antoine Béclère de Clamart.



CONCEPTEUR / ANIMATEUR

Bénédicte GOUDET-LAFONT est pédopsychiatre, psychiatre en périnatalité, praticien hospitalier à l'Etablissement Public de Santé Erasme à Antony (92). Elle intervient au sein de l'unité mobile de périnatalité PPUMMA (Unité Mobile d'Urgence de Psychiatrie Périnatale en Maternité). Elle est responsable du Centre Médico-Psychologique pour enfants et adolescents à Bagneux.

1720180010

Soins psychiatriques sans consentement et actualités des fiches mémo de la HAS pour la rédaction des certificats

par Eric PECHILLON et Michel DAVID

Résumé : Recherche d'amélioration de la rédaction des certificats médicaux réglementaires dans le cadre des soins psychiatriques sans consentement. Actualisation des connaissances sur ce sujet en prenant connaissance des fiches Mémo 2018 de la HAS sur la rédaction des certificats.

Objectifs :

- Connaître la réglementation
- Améliorer la rédaction
- Savoir identifier les lecteurs des certificats
- Cibler les messages nécessaires et adaptés
- Eviter les termes inadéquats
- Synthétiser une rédaction à l'usage d'un lectorat divers (juges, avocats, administratifs, médecins, usagers).



INTERVENANT EXPERT

Eric PECHILLON est Professeur des Universités en droit public (Université Bretagne SUD), habilité à diriger les recherches. Ses travaux de recherche portent sur les relations de l'individu à la puissance publique et en particulier sur le droit des personnes sous contrainte. Commentateur régulier de la jurisprudence, il étudie les mutations des sources du droit (Constitution, Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme, lois et règlements) afin de permettre aux différents professionnels de disposer d'outils adaptés à leurs activités et de diminuer les risques contentieux. Il est également membre de divers groupes de réflexion éthique au sein des établissements de santé. Ses travaux portent sur le droit et les personnes vulnérables (Psychiatrie – Prisons).



CONCEPTEUR / ANIMATEUR

Michel DAVID est psychiatre, pédopsychiatre, praticien hospitalier à la Fondation Bon Sauveur de la Manche, ancien chef de service du SMPR de Baie-Mahault en Guadeloupe, et ancien expert judiciaire et médecin coordonnateur. Président de l'Association des Secteurs de Psychiatrie en Milieu Pénitentiaire (AS-PMP), il est également administrateur de la SIP, et vice-président du SPH. Chargé de la délégation Psychiatrie en milieu pénitentiaire au Bureau National du SPH, il anime la Commission juridique du SPH et coordonne les travaux sur l'isolement et la contention. Rédacteur en chef adjoint de l'Information Psychiatrique, auteur de nombreux articles, il a publié plusieurs ouvrages dont La psychiatrie en milieu pénitentiaire (Coll. Nodules, P.U.F.), le Guide de l'aide psychologique de l'enfant. De la naissance à l'adolescence (Ed. Odile Jacob), L'expertise psychiatrique pénale et Soigner les méchants. Éthique du soin psychiatrique en milieu pénitentiaire aux Editions (Ed. L'Harmattan).

17201800011

Lecture et intérêt des bilans neuropsychologiques dans les troubles spécifiques des apprentissages

Par Antoine FRADIN et Anne-Sophie PERNEL

Résumé : Ce DPC a pour objectif de présenter l'apport d'un bilan neuropsychologique, sur quelles connaissances scientifiques il repose, et comment l'articuler aux évaluations multidimensionnelles (instrumentales, environnementales, psychopathologiques,) de l'enfant présentant des troubles des apprentissages. A partir de quelques repères théoriques et de présentations de vignettes cliniques, nous illustrerons l'apport spécifique du bilan neuropsychologique pour éclairer la clinique multidimensionnelle des troubles des apprentissages (évaluation, projet de soin), et donc son intérêt en pédopsychiatrie. A la suite de la session présenteielle il sera demandé aux participants d'envoyer trois vignettes cliniques d'enfants présentant des troubles des apprentissages, avec le bilan réalisé, dont le bilan neuropsychologique, les conclusions du pédopsychiatre et le plan d'accompagnement proposé au patient.

Objectifs :

- Savoir prescrire et interpréter un bilan neuropsychologique
- Connaître les critères permettant de diagnostiquer les troubles des apprentissages et dys
- Considérer les informations obtenues par ce bilan, savoir les articuler aux bilans orthophoniques, psychomoteurs, psychologiques, environnementaux, ... dans la conception et la coordination d'un plan d'accompagnement pour les enfants présentant des troubles des apprentissages.

Prérequis : Avoir une pratique auprès d'enfants d'âge scolaire



INTERVENANT EXPERT

Antoine FRADIN est psychologue clinicien spécialisé en neuropsychologie, exerçant actuellement en service de pédopsychiatrie à Angers (CESAME). Il a travaillé auparavant dans des services de pédiatrie (neuropédiatrie et service de rééducation fonctionnelle) dans lesquels il contribuait, entre autres, à l'élaboration des diagnostics de troubles spécifiques des apprentissages.



CONCEPTEUR / ANIMATEUR

Anne-Sophie PERNEL est pédopsychiatre à Angers au CESAME et au SESSAD précoce pour enfants avec TSA. Chargée de la psychiatrie infanto-juvénile au Bureau National du SPH, administratrice de la SIP et corédactrice d'articles sur la petite enfance, notamment dans l'EMC et l'Information Psychiatrique. Elle est certifiée pour le modèle d'intervention précoce de Denver pour jeunes enfants avec autisme (ESDM).

17201800012

Prise en charge d'un premier épisode psychotique

Par Nelly DOLIGEZ et Pierre BROKMANN

Résumé : La loi de modernisation du système de santé insiste sur le repérage précoce des troubles psychiques et l'organisation du parcours de soins, sans rupture, des usagers à risque de handicap. Le premier épisode psychotique émerge dans une période charnière de la vie des patients et les expose à une désinsertion sociale, professionnelle et familiale progressive. Cependant, traiter cet épisode permettrait de diminuer ce risque. Par conséquent, à l'aide de revues de bibliographie et de cas cliniques nous répondrons à ces deux questions : comment repère-t-on un premier épisode psychotique ? Quelles sont les données actuelles cliniques et thérapeutiques à ce sujet ?

Objectifs :

- Repérer les phases évolutives de la schizophrénie débutante, l'évolution d'un sujet à haut risque, la transition psychotique et la fin de l'épisode.
- Connaître les indications d'un traitement pharmacologique dans cette évolution.
- Avoir une connaissance des données actuelles de l'implication du cannabis dans la schizophrénie débutante.
- Présenter les programmes de soins en France et dans les autres pays ciblés sur cet épisode. Quels en sont les résultats et comment s'en saisir ? Comment s'en inspirer dans la pratique ?
- Présenter les particularités des premiers épisodes psychotiques des psychoses non-schizophréniques



INTERVENANT EXPERT

Nelly DOLIGEZ est praticien hospitalier au centre hospitalier du Vinatier, aux Urgences et dans une unité d'entrée de secteur qui concerne le 6ème et 3ème arrondissement de Lyon. Par conséquent la question clinique, relationnelle, pharmacologique, sociale et institutionnelle de la psychose est son travail quotidien.



CONCEPTEUR / ANIMATEUR

Pierre BROKMANN est psychiatre de secteur exerçant à l'Association de Santé Mentale du 13ème arrondissement de Paris. Il a exercé dans un Centre d'Accueil et de Crise durant 3 ans puis en unité fermée accueillant des patients adultes de tout âge en soins sous contrainte. Il est membre du CA de la SIP.

17201800013

La famille face à la psychose émergente : premières rencontres avec la psychiatrie

Par Laure ZELTNER, Julien FOUSSON et Marie-José CORTES

Résumé : Qu'elle soit brutale ou insidieuse, l'émergence de la psychose met la famille à l'épreuve. Entre fascination et incompréhension, les proches développent des stratégies pour maintenir un lien au sujet en souffrance qui modifie en profondeur la dynamique familiale. Chacun entre en résonance, selon sa propre personnalité, avec le désarrimage existentiel, le vécu de catastrophe et la quête de sens de l'adolescent. Le temps se distend ou se précipite, les ancrages sociaux et culturels sont mis à mal, les ressources s'épuisent. Quand la psychiatrie entre en jeu, le soignant, s'il veut accéder au patient, doit le plus souvent composer avec cette expérience familiale et le climat relationnel qui l'accompagne. Les premières rencontres, souvent sources de traumatisme surajouté pour la personne et ses proches, sont déterminantes pour l'établissement d'une alliance thérapeutique avec chacun des protagonistes, et donc pour l'entrée dans les soins. Au cours de cette formation, nous analyserons les enjeux de ces premières rencontres à travers une confrontation des expériences vécues par le patient, son entourage, et les soignants ;

Nous nous appuyerons à la fois sur les recommandations de la littérature internationale récente sur le sujet, sur les apports de la clinique psychiatrique classique et de la psychopathologie, sur l'éclairage des thérapies familiales systémiques et sur notre expérience clinique au sein d'une équipe mobile d'intervention de crise. Nous apporterons une attention particulière aux expériences cliniques rapportées par les participants.

Objectifs :

- Comprendre les enjeux relationnels familiaux qu'il convient de repérer
- Savoir comment parvenir à une description commune de ce que vit l'adolescent, à une définition partagée de la situation
- Savoir comment mobiliser les ressources de la famille
- Savoir comment concilier l'impératif d'un traitement médicamenteux précoce et la nécessité de s'accorder du temps pour qu'une alliance puisse s'établir
- Savoir quel tempo donner à l'intervention soignante, entre urgence et inertie
- Savoir quelle suite donner aux premières rencontres, avec quels relais



INTERVENANTS EXPERTS

Julien FOUSSON est psychiatre, praticien hospitalier au Centre Hospitalier de Plaisir (Yvelines). Il a travaillé pendant plus de 10 ans au sein du service ERIC (équipe mobile d'intervention d'urgence et de suivi ambulatoire de crise) ainsi que dans le secteur médico-social (Foyer d'Accueil Médicalisé et Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés). Il assure de nombreuses formations sur les thèmes de l'intervention de crise, l'approche systémique et la schizophrénie et a publié plusieurs articles sur ces sujets dans les revues L'Information Psychiatrique et Santé mentale.



Laure ZELTNER est psychiatre au centre hospitalier de Plaisir (Yvelines), responsable de l'équipe ERIC (équipe mobile d'intervention d'urgence et de suivi ambulatoire de crise). Elle a été le médecin coordonnateur de la CUMP78 rattachée au SAMU 78 de 2009 à 2016. Elle est présidente de l'Association des Equipes Mobiles en Psychiatrie. Elle est également thérapeute familiale et formatrice.



ANIMATEUR / CONCEPTEUR

Marie-José CORTES est psychiatre, chef de pôle de psychiatrie générale à Mantes-la-Jolie (Yvelines), médecin coordonnateur du Réseau de Santé Mentale Yvelines Nord, chargée de la délégation Urgence et réseaux en psychiatrie au Bureau National du SPH



LA SOCIÉTÉ DE L'INFORMATION
PSYCHIATRIQUE