

rapport du Conseil de l'Ordre des Médecins de 2008, le détaillent : les médecins sont vulnérables, se soignent pas ou mal ; le *Burn Out*, le taux de suicide, l'alcoolisme sont bien supérieurs à ceux de la population générale. C'est ainsi que l'APSS est née : (Association pour les Soins aux Soignants). Son but est de promouvoir toutes les actions de prévention en matière de pathologie psychique et addictive depuis l'Université, instaurer une médecine préventive pour tous, mais aussi engager « un contrat thérapeutique » sur le modèle des confrères espagnols. De plus, le patient entretient une vision de la santé idéalisée où le droit à la guérison absolue serait un devoir imposé aux soignants et la maladie en particulier chronique puis la mort un échec ! Nous allons donc mettre en évidence les facteurs de risque, mais surtout de protection que dès le début des études le médecin devra essayer de développer, et expliquer le système de solidarité inter-générationnelle proposé par l'Ordre des médecins.

Pour en savoir plus

Chabrol A. Les médecins : des patients pas comme les autres. Le magazine de l'ordre national des médecins. septembre-octobre 2008.

Colloque vulnérabilité et souffrance du soignant, Paris, 4 décembre 2008.

Jung CG. Fundamental questions of psychotherapy, 1951.

La souffrance du médecin : thème de la journée organisée par l'Ordre des médecins à Lyon 28 mars 2010.

Léopold Y. Les médecins se suicideraient-ils plus que les autres ? Informations ordinales. 2003.

Tholin S. Épouse PELLARIN ; thèse : Les étudiants en médecine : entre accomplissement et épuisement. Thèse de médecine, Lyon 2008, 249 pages, 1 tableau, 1 illustration.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.203>

S13C

Protections nécessaires dans l'intervention psychothérapeutique de crise

V. Dubois

Clinique universitaire Saint-Luc, 1200 Bruxelles, Belgique

Mots clés : Intervention de crise ; Cadre thérapeutique ; *Burn out* des soignants

La pratique de crise se transforme dans de nombreux pays européens. En Belgique, une réforme majeure de l'organisation des soins est en cours et oblige notamment les praticiens en santé mentale à sortir des murs de l'hôpital et développer une pratique au domicile des usagers. Plus que jamais, outre le contenu de nos interventions, il faut penser le cadre de celle-ci et particulièrement les éléments de protection nécessaires aux soignants pour être opérant. Deux dimensions nous semblent prioritaires : le cadre thérapeutique et le bien-être de l'intervenant. Du côté du cadre thérapeutique, la lisibilité et la clarté du mandat, la répartition des rôles dans le travail multidisciplinaire et la transmission des informations vis-à-vis de l'extérieur quel qu'il soit sont des points à bien appréhender. En ce qui concerne le bien-être du soignant, ici, plus que jamais, les risques d'inconfort et d'épuisement sont majeurs. Il faudra donc penser des dispositifs capables de les cerner et d'y apporter des solutions.

Pour en savoir plus

Nicaise P, Costa J, Dubois V, Lorant V, & the "Title 107" Study Group. The mental healthcare system reform in Belgium: assessing network outcomes and inter-organisational effectiveness. *Eur J Public Health* 2011;21(Suppl. 1):163.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.204>

Être(s) psychiatre(s) : du pourquoi au comment ? (Symposium du Comité Jeunes Psychiatres et de l'AFFEP)

Président : L. Bindler, Clinique Psychiatrique du Parc, 44000 Nantes, France

S19A

Identité professionnelle de l'interne en psychiatrie : résultats de l'enquête de l'AFFEP auprès des internes

D. Sebbane

EPSM Lille Métropole, 59000 Lille, France

Mots clés : Psychiatrie ; Interne ; Profil identitaire ; Sociologie

« L'interne de psychiatrie n'est pas là par hasard ! », « il préfère la littérature à la science ! », « il a raté l'Examen Classant National non... ? »

Voilà nombre de représentations qui sous-tendent les nombreux préjugés portés sur les jeunes psychiatres en formation et qui semblent questionner les motivations pour l'exercice de la profession. La psychiatrie semble en effet être une spécialité médicale « à part », qui se distingue des autres par sa spécificité et l'originalité de sa pratique. Les internes de psychiatrie se distinguent-ils tout autant de leurs confrères ? Aucune étude ne s'est encore intéressée au profil identitaire du jeune psychiatre en formation, pourtant les représentations, parfois stigmatisantes, sont nombreuses bien que non objectivées. Alors aujourd'hui, pourquoi devient-on psychiatre ? Quelle est la spécificité des contours de la photographie socio-démographique de l'interne en psychiatrie ? Existe-t-il des prédispositions ou des facteurs communs à ceux qui se destinent à devenir psychiatre ? Aussi, comment l'interne en psychiatrie se projette-t-il dans l'exercice de son futur métier ? Pouvons-nous dresser une esquisse de ce que sera le paysage de la pratique des psychiatres à l'avenir ? Voilà autant de questions auxquelles l'Association Fédérative Française des Étudiants de Psychiatrie (AFFEP) a tenté de répondre à travers une enquête nationale menée auprès de 1299 internes dont 760 internes de psychiatrie, 253 internes de médecine générale, 124 internes d'anesthésie-réanimation, 60 internes de neurologie et 45 internes de chirurgie orthopédique. La méthodologie a consisté en l'envoi d'un questionnaire anonyme par mail à tous les internes français inscrits sur les mailing-listes nationales des cinq spécialités citées. Les résultats de cette enquête viennent certes confirmer quelques idées mais en bousculent aussi beaucoup d'autres.

Pour en savoir plus

Andlauer O, et al., Factors influencing French medical students towards a career in psychiatry. *Psychiatr Danub* 2012.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.205>

S19B

Début de carrière : comment éviter les mauvais plans ? Un point sur les statuts et la richesse des modes d'exercices de la psychiatrie

O. Andlauer

CHU de Besançon, 25000 Besançon, France

Mots clés : Carrière ; Psychiatrie publique ; Libéral ; Médicosocial
La psychiatrie constitue une spécialité variée, y compris dans ses possibilités de modes d'exercices. Cependant, les premiers stages d'internes ne permettent pas toujours d'appréhender toutes ces opportunités [1]. Existe-t-il des bons plans à ne pas rater, et des mauvais à surtout éviter ? L'hôpital public permet une pratique proche de ce que l'interne a connu au cours de son internat, et de débiter une carrière de psychiatre de secteur ou universitaire.