

*Santé Mentale & Santé Physique : un Lien Vital*

## Actions de prévention par les professionnels de santé



### Professionnels

Articles .....	2
Ouvrages.....	4
Thèses-Mémoires .....	6
Vidéos .....	7

## Articles

BLANQUET M, PEYROL F, LLORCA PM, et al. **Médecine générale : prévalence du mésusage de l'alcool et attitudes des médecins libéraux.** *Alcoologie et Addictologie* 2015 ; (2) : 105-113.

<http://www.sfalcoologie.asso.fr/page.php?choix=B5c>

Contexte : l'alcool est la deuxième cause de mortalité évitable en France et a un coût sociétal élevé. Le dépistage est une mission des médecins généralistes. Les objectifs étaient de mesurer la prévalence des usages à risque et nocif d'alcool et d'analyser les attitudes des médecins généralistes. [Résumé d'auteur]

CASTERA P. **Les médecins généralistes peuvent repérer précocement les signaux de mal-être.** *La santé en action* 2014 ; (429) : 32-33.

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-429.pdf>

Le médecin généraliste joue un rôle de premier plan pour accompagner, prendre en charge et orienter les jeunes en difficulté avec les addictions. Toute la difficulté est de prendre le temps nécessaire à cet échange entre le médecin et son patient. En Aquitaine, un réseau de professionnels épaula les médecins généralistes ainsi que les autres professionnels dans cette tâche. [Résumé d'auteur]

CORNET N, BOSSIS ML, GIFFAUD S, et al. **Rôle de l'infirmière de psychiatrie de liaison dans la prévention du risque suicidaire.** *Soins Psychiatrie* 2014 ; 35(294) : 40-43.

<http://www.em-premium.com/article/920128>

De la prévention du risque suicidaire à sa prise en charge, le processus de crise suicidaire doit être connu de tout soignant pour garantir une prise en charge adaptée et efficace. L'équipe de psychiatrie de liaison du CHU de Nantes s'y emploie auprès des équipes somatiques, par son travail de lien et de consultation. Au cœur de ce réseau de soins, l'infirmière de psychiatrie de liaison, par son expertise clinique, sensibilise ses collègues infirmiers au repérage du risque suicidaire. Son évaluation clinique infirmière et sa connaissance du réseau de soins permettent d'optimiser la prise en charge globale et le parcours de soins du patient. [Résumé d'auteur]

FERLAND F, LADOUCEUR R, VITARO F. **Efficacité d'un programme de prévention des habitudes de jeu chez les jeunes : résultats de l'évaluation pilote.** *Encéphale* 2005 ; 31(4) : 427-436.

<http://www.em-premium.com/article/83340/article/efficacite-d-un-programme-de-prevention-des-habitu>

Depuis une dizaine d'années, des chercheurs s'intéressent aux habitudes de jeu des jeunes et les résultats de leurs travaux démontrent que la majorité des adolescents ont déjà participé à des activités de jeux de hasard et d'argent. La présente étude a pour but d'évaluer l'efficacité d'un programme de prévention des habitudes de jeu chez les adolescents. Les buts du programme de prévention étaient d'améliorer la compréhension de la notion de hasard et de permettre aux jeunes de développer une attitude plus réaliste à l'égard des jeux de hasard et d'argent. L'intervention, présentée en classe par des intervenantes spécialisées dans le domaine des jeux, a duré 3 heures. Un protocole de recherche expérimental (prétest, post-test et tests de rappel avec groupe témoin) a servi à vérifier les hypothèses. Les résultats démontrent l'efficacité du programme pour améliorer les attitudes et les connaissances des jeunes. De plus, la participation au programme ne provoque aucun effet iatrogénique sur les habitudes de jeu. Les retombées possibles du programme de prévention, de même que la pertinence d'inclure un volet visant l'enseignement d'une démarche de résolution de problème dans un programme de prévention des habitudes de jeu sont discutées. [Résumé d'auteur]

GIUSTI M. **La consultation spécifique de prévention en médecine générale.** *Concours médical* 2005 ; 127 (35) : 1974-1977.

Dans le cadre de l'option médecin référent, MG Form, organisme de formation professionnelle de médecins généralistes, a lancé une recherche en démarche qualité. Le travail proposé ici démontre qu'il est possible de réaliser une consultation de prévention bien distincte d'une consultation de soins, construite à partir de la réflexion d'un groupe de médecins généralistes. Cette réflexion a abouti à la conceptualisation d'une consultation spécifique de prévention et à la création d'un module d'aide informatique reprenant les divers éléments de cette consultation.

[Résumé d'auteur]

MILLE C, PRIPIS C, HENNIAUX T. **Les psychiatres ont-ils quelque chose à dire sur la prévention ?** Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence 2007 ; 55(5-6) : 291-300.

<http://www.em-premium.com/article/66854>

Poser cette question pourrait paraître absurde, alors que chacun sait combien les psychiatres ont participé activement à la polémique ouverte sur la prévention précoce de la délinquance, à la suite de la récente publication du rapport de l'Inserm sur «le trouble des conduites chez l'enfant et l'adolescent». Le moins qu'on puisse dire est qu'il n'y a pas de consensus au sein de la profession sur ce sujet. La notion même de prévention est pourtant valorisée, clairement inscrite dans les missions des secteurs de psychiatrie infantile, ressentie comme cruciale par tous les praticiens «de terrain» convaincus de l'intérêt d'intervenir en amont d'organisations psychopathologiques souvent difficiles à mobiliser. [Résumé d'auteur]

POIRIER M, MARCOTTE D, JOLY J. **La dépression chez les adolescents : une recension des programmes de prévention et d'intervention.** Revue francophone de clinique comportementale et cognitive. 2010 ; 15(4) :15-29.

L'importante hausse de la prévalence de la dépression à partir de 15 ans a engendré un intérêt grandissant au cours des dix dernières années envers l'évaluation des programmes destinés aux adolescents présentant un trouble ou un syndrome dépressif. L'objectif de cette recension des écrits est de déterminer l'efficacité de ces programmes sur la diminution de symptômes dépressifs chez les adolescents, de mesurer la taille d'effet de chaque programme sur les symptômes dépressifs, de vérifier si la fidélité de l'implantation des programmes a été documentée et de nuancer les effets en fonction de la fidélité de l'implantation. Les résultats de la recension révèlent que les programmes permettent de réduire significativement les symptômes dépressifs. [Résumé d'auteur]

PUISIEUX F dir. **Prévention des chutes en EHPAD [dossier].** Revue de Gériatrie 2015 ; 40(6) :353-366.

Les chutes et les traumatismes liés aux chutes sont plus fréquents en établissement d'hébergement que dans le reste de la population âgée. Les chutes et leurs conséquences ont souvent été à l'origine de l'entrée en EHPAD. Elles continuent ensuite d'être une menace pour l'indépendance restante des résidents et leur qualité de vie. Les principaux facteurs de risque de chutes et de fractures incluent les troubles de l'équilibre et de la marche, la faiblesse musculaire des membres inférieurs, les troubles de la vue, les troubles cognitifs, la dépression, la dénutrition, l'arthrose, l'incontinence urinaire, l'hypotension orthostatique, la peur de tomber, la prise d'antipsychotiques et l'ostéoporose. Quoique les données de la littérature scientifique ne soient pas totalement concluantes, il est possible d'affirmer que, pour être efficace, un programme visant à réduire le risque de chute en EHPAD doit inclure diverses actions : formation du personnel, coordination des soins, aménagement des locaux, repérage et prise en charge individualisée des sujets à haut risque, prévention de la dénutrition et du déficit en vitamine D, bon usage des médicaments et notamment des psychotropes, maintien d'une activité physique régulière. L'usage des contentions physiques doit être évité car il est plus délétère que bénéfique. [Résumé d'auteur]

ROCHETTE J, MELLIER D. **Prévention et soin dans le postpartum immédiat : un dispositif de collaboration inter-institutionnelle entre psychiatrie périnatale et protection maternelle et infantile.** L'Information psychiatrique 2004 ; 80(8) :651-658.

[http://www.jle.com/fr/revues/ipe/e-](http://www.jle.com/fr/revues/ipe/e-docs/prevention_et_soin_dans_le_postpartum_immédiat_un_dispositif_de_collaboration_inter_institutionnelle_entre_psychiatrie_perinatale_264004/article.phtml)

[docs/prevention\\_et\\_soin\\_dans\\_le\\_postpartum\\_immédiat\\_un\\_dispositif\\_de\\_collaboration\\_inter\\_institutionnelle\\_entre\\_psychiatrie\\_perinatale\\_264004/article.phtml](http://www.jle.com/fr/revues/ipe/e-docs/prevention_et_soin_dans_le_postpartum_immédiat_un_dispositif_de_collaboration_inter_institutionnelle_entre_psychiatrie_perinatale_264004/article.phtml)

Le postpartum immédiat est une période critique à fort potentiel de désorganisation. Les auteurs exposent un travail de collaboration en réseau psychiatrie périnatale/service de protection maternelle et infantile. Ce dispositif construit en gigogne décline des offres dans le champ de la prévention primaire et secondaire jusqu'au soin psychique de la dyade ou de la triade. Lors de permanences pour la pesée des bébés ou de groupes thérapeutiques mères-bébés, le dispositif favorise, via l'attention des soignants au bébé et à ses parents, la reconversion des tensions émotionnelles en modalités plus mentalisées au service du maternage et des premiers liens. [Résumé d'auteur]

RUHAULT G, DOUTRELIGNE S. **Dépression et prévention du suicide chez la personne âgée : enjeu de santé publique, en établissement comme à domicile, au sein du programme MobiQual.** Revue de gériatrie 2013 ; (10) : 731-735.

La thématique Dépression/prévention du suicide du programme MobiQual a été développée pour répondre aux besoins des professionnels de faciliter leur travail de repérage, démarche diagnostique, prise en soins et prévention de la dépression chez la personne âgée. Initialement développée en 2007 pour les établissements médico-sociaux et sanitaires, elle se décline depuis avril 2013 en deux mallettes : l'une à destination de ces derniers établissements, l'autre spécifique pour le secteur du domicile, toutes deux présentées dans cet article. [Résumé d'auteur]

SAMARAS N, FRANGOS E, FORSTER A, et al. **Prévention de la démence : comment cibler les patients à risque et traitements potentiels.** Revue Médicale Suisse 2013 ; (9) : 1116-1119.

[http://www.revmed.ch/rms/content/download/117453/2268210/version/2/file/RMS\\_idPAS\\_D\\_ISBN\\_pu2013-20s\\_sa08\\_art08.pdf](http://www.revmed.ch/rms/content/download/117453/2268210/version/2/file/RMS_idPAS_D_ISBN_pu2013-20s_sa08_art08.pdf)

L'augmentation de la prévalence de la démence consécutive au vieillissement de la population impose l'élaboration de stratégies de prévention. Les lésions responsables de la maladie d'Alzheimer semblent précéder de beaucoup l'apparition des premiers symptômes. Par conséquent, l'implémentation de telles stratégies doit être précoce, au stade préclinique. Des données biologiques, électro-encéphalographiques, d'imagerie et de scintigraphie cérébrales pourraient aider le clinicien à élaborer un profil de patient à risque déjà à ce stade. Finalement, en l'absence d'un traitement pharmacologique efficace, des paramètres de lifestyle, comme la nutrition et l'exercice physique, devraient constituer des «pierres angulaires» de la prévention de la démence. [Résumé d'auteur]

SFA - SFGG. **Quelles actions de prévention primaire des risques liés à l'alcool sont adaptées aux personnes âgées ?** Alcoologie et addictologie 2014 ; 36(3) : 262-268.

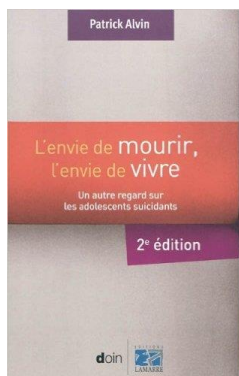
[http://www.sfalcoologie.asso.fr/download/SFA\\_R2013-SeniorsQ5.pdf?PHPSESSID=b068aada6f20ba7ae726d11605994364](http://www.sfalcoologie.asso.fr/download/SFA_R2013-SeniorsQ5.pdf?PHPSESSID=b068aada6f20ba7ae726d11605994364)

Issus des Recommandations : Personnes âgées et consommation d'alcool, en 3 points :

- 1 -prévenir les risques liés à l'alcool chez les personnes âgées, un objectif en émergence.
- 2 -panorama français et international de la prise en compte de l'alcool chez les personnes âgées dans les programmes de prévention.
- 3 -l'efficacité de la prévention primaire des risques liés à l'alcool chez les personnes âgées.

[Résumé d'auteur]

## Ouvrages



ALVIN P. **L'envie de mourir, l'envie de vivre : un autre regard sur les adolescents suicidants.** Doin : 2011, 256 p.

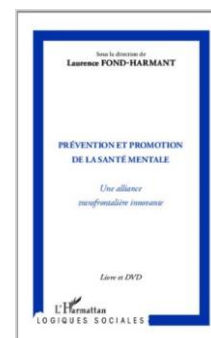
Écrit par un pédiatre médecin d'adolescents, pionnier de sa discipline, cet ouvrage est d'abord destiné aux médecins de première ligne. Il concerne en réalité tous les professionnels, en ville comme à l'hôpital, amenés à s'occuper d'adolescents. Précis, documenté, il bouscule de nombreuses idées reçues et sort des sentiers battus. Cette seconde édition, comme la première, parle sans détours de suicide, de conduites suicidaires, d'attitudes soignantes et de pratiques professionnelles ; riche en histoires vécues, elle questionne l'image d'eux-mêmes que renvoient aux adolescents suicidants la médecine, la psychiatrie et le corps social. Fidèle à sa structure initiale mais revue et augmentée, elle approfondit la réflexion critique sur la recherche des «bonnes réponses». [Présentation d'éditeur]

CECCOTO R, FICHE G, ZRIBI G, COLLECTIF. **Le droit à la santé des personnes handicapées mentales et psychiques**. ENSP : 2007, 203 p. Rompre avec les traditionnelles déclarations incantatoires sur les droits des personnes handicapées pour aborder les conditions indispensables à la reconnaissance authentique d'une existence vivante, permettant de construire son propre cheminement. Contribuer à combler le fossé entre les droits formels et leur application concrète en matière de santé. Telle est l'ambition de cet ouvrage, qui réunit des textes émanant de psychologues, juristes, médecins, directeurs d'établissement, formateurs... Ils ouvrent quelques voies utiles à la compréhension de problématiques complexes et des pistes stimulantes pour les pratiques, qu'elles relèvent de la clinique, de la formation ou de la politique sociale. [Résumé d'éditeur]



MOLENAT F dir. **Prévention précoce : petit traité pour construire des liens humains**. Erès : 2012 (2<sup>e</sup> éd.), 270 p. La prévention précoce, dès la grossesse, des troubles du développement chez l'enfant et le futur adolescent est désormais possible. Elle suppose toutefois un changement profond dans les pratiques médicales, sociales mais aussi psychologiques et psychiatriques autour de la naissance. Sortir du cloisonnement et des incompréhensions mutuelles, tisser une «enveloppe humaine» souple autour des familles vulnérables, dans une continuité suffisante, dès le début de la grossesse, exigent que tous les acteurs concernés «apprennent à penser ensemble». De nouvelles règles de communication doivent s'appliquer. Ecouter les femmes enceintes ne suffit pas, leurs questions doivent trouver réponse, leurs peurs être apaisées de manière adéquate. [Résumé d'éditeur]

FONC HARMANT L dir. **Prévention et promotion de la santé mentale : une alliance transfrontalière innovante**. L'Harmattan : 2014, 236 p. La santé mentale détermine en grande partie notre bien-être. Une bonne santé mentale favorise l'estime de soi, le développement cognitif et l'inclusion sociale. Elle constitue un point d'appui positif dans la vie de tous les jours. Elle est à la fois individuelle et collective, aussi interroge-t-elle les pratiques professionnelles du champ médical et du champ social. Les contributions de cet ouvrage rassemblent des usagers, des chercheurs et professionnels de la santé mentale. Les co-auteurs présentent des expériences pilotes menées en France, Belgique, Allemagne, et au Grand-duché du Luxembourg. Pendant trois ans, dans le cadre d'un Programme de Prévention et de Promotion de la Santé Mentale (PPSM). [Résumé d'éditeur]



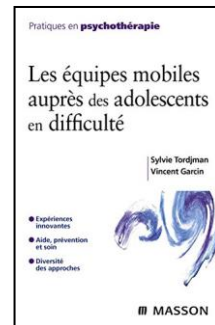
HADDAD A, GUEDENEY A, GREACEN T. **Santé mentale du jeune enfant : prévenir et intervenir**. Erès ; 2004, 166 p. La prévention des problèmes de santé mentale de la petite enfance est une priorité nationale. Mais dans un contexte où les moyens sont limités, quelles doivent être nos priorités sur le terrain et comment les déterminer ? Comment organiser cette prévention dans un cadre rigoureux et scientifique ? Peut-on parler d'une prévention basée sur les preuves ? Comment évaluer l'efficacité des actions menées ? Cet ouvrage collectif réunit les meilleurs experts français et internationaux dans le domaine. Il fait le point sur les actions de prévention existantes, leur évaluation et les priorités qui se dégagent pour une organisation plus efficace de la promotion de la santé mentale pour cette population. [Résumé d'éditeur]

MENECHIER P. **Les aînés et l'alcool**. Erès ; 2010, 226 p. A la croisée des chemins de la gérontologie et de l'addictologie, cet ouvrage fait un point exhaustif sur les connaissances actuelles, mais aussi sur les représentations et les préjugés concernant l'alcool et la vieillesse. Plutôt que de parler seulement d'alcoolisme, il explore l'ensemble des interactions possibles entre les aînés, l'alcool et le vieillissement, et ouvre ainsi des perspectives

nouvelles de prise en charge et d'accompagnement des personnes âgées en difficulté avec l'alcool, à destination des soignants - et, au-delà, de l'entourage. [Résumé d'éditeur]

TORDJMAN S, GARCIN V. **Les équipes mobiles auprès des adolescents en difficulté.** Elsevier Masson ; 2010, 170 p.

Les adolescents en difficulté psychologique (dépression et tentatives de suicide, déscolarisation, conduites d'agression répétées) constituent un problème important de société et de santé publique. La plupart de ces adolescents n'ont pas de demande explicite et mettent en échec nos dispositifs de soins classiques (centres médico-psychologiques, psychiatrie libérale). Il est apparu nécessaire de développer des équipes mobiles pour aller à la rencontre de ces jeunes, et leur permettre d'accéder aux soins. Se présenter à l'autre à défaut que l'autre ne se présente à nous révolutionne le concept d'accès aux soins. En nous déplaçant auprès des patients hors de nos lieux de soins, « hors les murs », nous déplaçons cette frontière porteuse des représentations négatives de folie, de fermeture, voire d'enfermement. Ce « déplacement » des limites élargit le champ des interventions, permet d'intervenir plus précocement avant que les situations ne se dégradent grâce au repérage des professionnels en première ligne (médecins de famille, établissements scolaires, etc.), et de s'inscrire dans la prévention. [Résumé d'auteur]



VENISSE JL, BAILLY D, REYNAUD M. **Conduites addictives, conduites à risques : quels liens, quelle prévention ?** Masson ; 2002, 277 p.

Cet ouvrage collectif se propose d'explorer et de débattre de certaines articulations entre conduites à risque et conduites addictives, avec la prévention primaire comme visée principale. Cet aspect préventif est tout à fait original car peu entré jusqu'à présent dans le champ scientifique, et a fortiori dans un dispositif médical historiquement très centré sur la dimension curative. Les auteurs envisagent également la question du risque et de la prévention successivement d'un point de vue sociologique, psychopathologique, clinique et enfin méthodologique et éthique. Les exemples sont multiples : les conduites alcooliques et toxicomaniaques, le tabac, les achats compulsifs, les troubles des conduites alimentaires, etc. [Résumé d'éditeur].

## Recommandations - Rapports

COLLECTIF. **Recommandation de bonne pratique en psychiatrie : comment améliorer la prise en charge somatique des patients ayant une pathologie psychiatrique sévère et chronique.** Fédération Française de Psychiatrie - Conseil National Professionnel de Psychiatrie, 2015, 32 p.

[http://www.psydoc-france.fr/conf&rm/rpc/Reco\\_Soins\\_Soma\\_Psy.pdf](http://www.psydoc-france.fr/conf&rm/rpc/Reco_Soins_Soma_Psy.pdf)

Les objectifs de ces recommandations sont :

- de prévenir et repérer plus précocement les pathologies somatiques chez les patients souffrant de troubles psychiques graves et chroniques (avec délimitation des pathologies concernées) ;
- d'améliorer la prise en charge somatique des patients souffrant de troubles psychiatriques graves et chroniques, en ambulatoire, durant et après les hospitalisations en psychiatrie, lors de leur accueil en structure spécifique d'hébergement ;
- d'améliorer l'accompagnement des patients souffrant de ces pathologies dans le quotidien et au long terme.

COLLECTIF. **Qualité de vie en EHPAD (volet 4) : l'accompagnement personnalisé de la santé du résident.** Recommandations de bonnes pratiques professionnelles. Agence Nationale de l'Evaluation et de la Qualité des Etablissements et Services Sociaux et Médico-Sociaux, 2012.

[http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Anesm\\_QDV4\\_Novembre\\_2012.pdf](http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Anesm_QDV4_Novembre_2012.pdf)

Cette recommandation porte sur : - Les éléments de santé perçus par les personnes âgées comme étant importants pour leur qualité de vie : Comment maintenir, stimuler, compenser les capacités

dans les actes de la vie quotidienne ? Comment accompagner la situation de handicap liée aux incapacités ? Comment prendre en charge les problèmes de santé influant directement sur la qualité de vie ? La douleur ? La souffrance morale (dépression, troubles du comportement) ? Comment la personne âgée dépendante peut-elle être partie prenante des choix concernant sa vie et sa santé ? - La prévention des risques de santé : Comment prévenir les risques de santé liés à la vulnérabilité des personnes accueillies ? Dénutrition, déshydratation, escarre, chutes, infections, incontinence... - La coordination des diverses interventions : Comment intégrer l'évaluation des besoins de santé et les réponses qui leur sont apportées dans une approche globale de la personne ? Comment peut-elle être réellement pluridisciplinaire ? Comment assurer les interactions et la coordination des différents professionnels de l'Ehpad et des intervenants extérieurs (médecins traitants, paramédicaux libéraux, équipe mobile, HAD), mais aussi les autres professionnels (intervenants sociaux, ménage, restauration,...) et l'entourage autour de la personne accompagnée ?

DREUX C. **La prévention en santé chez les adolescents.** Académie Nationale de Médecine, 2014, 55 p.

<http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2014/06/DreuxPrévention-rapport-17.6.14final1.pdf>

Près de 90% des adolescents de 12 à 18 ans s'estiment en bonne santé, mais on observe chez certains d'entre eux des comportements à risque pouvant entraîner des troubles irréversibles pour leur devenir. Il s'agit en particulier de l'usage des drogues légales et illégales, de troubles psycho-comportementaux pouvant conduire au suicide, d'une sexualité naissante mal contrôlée, d'habitudes alimentaires défavorables associées à la sédentarisation, d'une consommation excessive et peu contrôlée des technologies d'information et de communication par ailleurs indispensables aujourd'hui. Pour tenter d'informer objectivement les adolescents, les méthodes de communication ciblées sur les adultes sont impuissantes et il faut mettre en place des actions spécifiques faisant appel, notamment, aux groupes de jeunes, les pairs, ayant suivis une formation adaptée pour éviter la stigmatisation des ados souvent victimes de groupes de pression ou du sectarisme de certains « éducateurs ». [Extrait]

## Mémoires - Thèses

GILLETTE K. **Contexte, objectifs et enjeux de la création d'une MDA dans le bassin Rennais.** Diplôme de Directeur d'hôpital, Rennes, Editions Nationales de la Santé Publique, 2003, 79 p.

Dans son mémoire, l'auteure développe en premier lieu en quoi les maisons des adolescents sont une réponse aux besoins spécifiques des adolescents, avant de décrire le contexte de l'émergence d'une Maison des Adolescents à Rennes. Enfin, elle passe en revue les difficultés et les enjeux de la formalisation d'un tel dispositif de prise en charge des adolescents dans cette région.

## Vidéos

CARSAT Bretagne. **Prévenir les chutes chez les personnes âgées : le programme Bretagne équilibre.** 2014, 14min46sec.

<https://www.youtube.com/watch?v=yBdRxQb3hDg>

La Carsat Bretagne pilote, coordonne et finance le programme Bretagne équilibre. Il repose sur la mise en oeuvre d'ateliers de maintien de l'équilibre. L'objectif est de maintenir voire d'améliorer l'autonomie des personnes vivant à domicile.





JOURDAN D, PELISSOLO A, CHARRIER P, LABBE A. **Colloque Prévention : 6 - Maladies psychiatriques : le défi de la prévention.** Extrait du Colloque Fondamental : "Prévention en psychiatrie : les clés de l'efficacité" du 12 Juin 2014, 1h11 min.  
[https://www.youtube.com/watch?v=CPX\\_uWReZI](https://www.youtube.com/watch?v=CPX_uWReZI)

Les maladies psychiatriques constituent un enjeu majeur de santé publique méconnu et sous-estimé en France. Une personne sur cinq souffre d'un ou plusieurs troubles psychiatriques, de façon passagère ou chronique, au cours de sa vie. Tabous, peurs et idées reçues prédominent encore, reléguant les personnes.

Sources : Santépsy, BDSP, Cairn, EM-Consulte, Google Advanced Search, Google Scholar, Science Direct, HAL, [Theses.fr](http://theses.fr), Sudoc, Persée.

Recherche effectuée par Cécile Bourgois, Documentaliste - CH Sainte-Marie Privas, Clarisse Claudel, documentaliste - CH Rouffach, Béatrice Gautier, documentaliste - CESAME Angers, Fanette Martin, Documentaliste - Institut MGEN La Verrière pour Ascodocpsy.



Vous êtes libre de reproduire, distribuer et communiquer ce document, selon les conditions suivantes : **Paternité** (vous devez citer Ascodocpsy comme auteur original) – Pas d'utilisation commerciale – Pas de modification

