

Est-il aujourd'hui possible d'utiliser les neurosciences computationnelles pour modéliser la symptomatologie psychotique ? Après avoir introduit le concept d'inférence circulaire, nous verrons comment des perturbations de la confiance attribuée aux connaissances a priori du sujet, d'une part, et aux informations sensorielles entrantes, d'autre part, peuvent perturber la construction des croyances. Ce modèle théorique est séduisant par sa capacité à rendre compte de la construction progressive de relations causales aberrantes et pourtant quasi-inébranlables (c.-à-d. le délire), de l'émergence de perceptions sans objet (c.-à-d. les hallucinations), mais aussi paradoxalement d'une relative immunité face aux illusions perceptives. La seconde partie de la présentation se focalisera sur la validation expérimentale de ce modèle bayésien dans la schizophrénie lors d'une tâche de choix probabiliste dérivée des expériences de *jumping-to-conclusions*. Nous terminerons par une discussion critique sur les bases neurobiologiques potentielles du modèle d'inférence circulaire.

**Mots clés** Croyance ; Hallucination ; Délire ; Décision

**Déclaration de liens d'intérêts** L'auteur déclare ne pas avoir de liens d'intérêts.

**Pour en savoir plus**

Jardri R, Denève S. Circular inferences in schizophrenia. *Brain* 2013;136(11):3227–41.

Adams RA, Stephan KE, Brown HR, Frith CD, Friston KJ. The computational anatomy of psychosis. *Front Psychiatry* 2013;4:47.

Fletcher PC, Frith CD. Perceiving is believing: a Bayesian approach to explaining the positive symptoms of schizophrenia. *Nat Rev Neurosci* 2009;10(1):48–58.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.146>

## S29

### Santé mentale des internes en psychiatrie : quelle prise en charge et quelles recommandations ?

P. Hardy<sup>1</sup>, A.L. Penchaud<sup>2</sup>, B. Lavigne<sup>3,\*</sup>, M. Lardinois<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Hôpital Bicêtre, Le Kremlin-Bicêtre

<sup>2</sup> Faculté de médecine, département de sciences humaines, Angers

<sup>3</sup> Centre hospitalier Esquirol, pôle de psychiatrie de l'adulte et de la personne âgée, unité de consultation, d'enseignement et de recherche Paul-Mondain, Limoges

<sup>4</sup> Hôpital Charles-Perrens, Bordeaux

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [lavignebe@gmail.com](mailto:lavignebe@gmail.com) (B. Lavigne)

L'internat est une période de stress chronique élevé pour les étudiants en médecine qui doivent relever le défi d'apprendre à travailler en équipe, de devenir des médecins compétents, responsables et empathiques, dans un climat parfois compétitif. Les premières études analysant la prévalence des troubles psychiatriques chez les internes dans les années 1960 retrouvaient une prévalence de la dépression d'environ 30%. Des travaux récents retrouvent des taux identiques [1] ainsi qu'une augmentation significative de la prévalence du *burn-out* et des symptômes anxieux au cours de l'internat [2]. Cependant, il semblerait que les internes souffrant de troubles psychiatriques se tournent peu vers les professionnels de santé [3], alors même que l'aggravation des symptômes retentit sur leur fonctionnement, notamment professionnel. Actuellement, il n'existe pas en France de recommandation claire quant à la prise en charge médicale et universitaire des internes en souffrance psychique, malgré des résultats encourageant d'interventions individuelles ou groupales [4]. L'Association française fédérative des étudiants en psychiatrie a donc mené une enquête auprès des représentants des internes en psychiatrie de chaque subdivision et des coordonnateurs locaux du diplôme d'études spécialisées (DES) de psychiatrie. Ce travail, présenté pour la première fois, a pour but de décrire les dispositions médicales et universitaires prises pour les internes en souffrance et celles souhaitées. L'objectif final de cette étude est d'élaborer des recom-

mandations nationales et consensuelles aidant à la prise en charge spécifique de ces étudiants. Le professeur Hardy apportera son regard avec sa double expertise de coordonnateur du DES de psychiatrie de Paris-IDF et de psychiatre intéressé par les troubles affectifs et les facteurs de risques psychosociaux. L'approche sociologique de Madame Penchaud viendra enrichir cette session où elle présentera une revue de la littérature en sciences sociales sur les motivations présidant au choix de la filière psychiatrique et proposera une analyse compréhensive de l'expérience et l'apprentissage professionnel des internes en psychiatrie.

**Mots clés** Internat ; Psychiatrie ; Santé mentale ; Prise en charge ; Recommandations

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

**Références**

- [1] Ahmed I, Banu H, Al-Fageer R, Al-Suwaidi R. Cognitive emotions: depression and anxiety in medical students and staff. *J Crit Care* 2009;24:e1–7.
- [2] Pereira-Lima K, Loureiro SR. Burn-out, anxiety, depression, and social skills in medical residents. *Psychol Health Med* 2014.
- [3] Chew-Graham CA, Rogers A, Yassin N. I wouldn't want it on my CV or their records: medical students' experiences of help-seeking for mental health problems. *Med Educ* 2003;37:873–80.
- [4] Melo-Carrillo A, Van Oudenhove L, Lopez-Avila A. Depressive symptoms among Mexican medical students: high prevalence and the effect of a group psychoeducation intervention. *J Affect Disord* 2012;136:1098–103.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.147>

## S29A

### Expérience et socialisation professionnelle des internes en psychiatrie

A.L. Penchaud

Faculté de médecine, département de sciences humaines, Angers

Adresse e-mail : [anne-laurence.penchaud@univ-angers.fr](mailto:anne-laurence.penchaud@univ-angers.fr)

Résumé non reçu.

**Déclaration de liens d'intérêts** L'auteur n'a pas précisé ses éventuels liens d'intérêts.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.09.148>

## S29B

### Prise en charge des internes de psychiatrie en souffrance : résultats d'une enquête déclarative chez les représentants et les coordonnateurs locaux

B. Lavigne (Coordinateur national AFFEP)<sup>1,\*</sup>,

A. Lepetit (Coordinateur syndical AFFEP)<sup>2</sup>,

C. Dondé (Délégué EFPT)<sup>3</sup>,

B. Barbotin (Présidente AFFEP, Vice-présidente AFFEP)<sup>4</sup>,

M. Lardinois<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Pôle universitaire de psychiatrie de l'adulte et de la personne âgée, centre hospitalier Esquirol, Limoges

<sup>2</sup> Équipe mobile maladie d'Alzheimer, unité cognitivo-comportementale, hospices civils de Lyon, hôpital des Charpennes, Lyon

<sup>3</sup> Hospices civils de Lyon, Lyon

<sup>4</sup> CHU Bichat, Paris

<sup>5</sup> Centre hospitalier Charles-Perrens, Bordeaux

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [lavignebe@gmail.com](mailto:lavignebe@gmail.com) (B. Lavigne)

L'internat est une période de stress chronique élevé pour les étudiants en médecine et des travaux récents révèlent une prévalence importante des troubles psychiatriques au cours de cette période