



Intervention précoce, transition psychotique et changement climatique

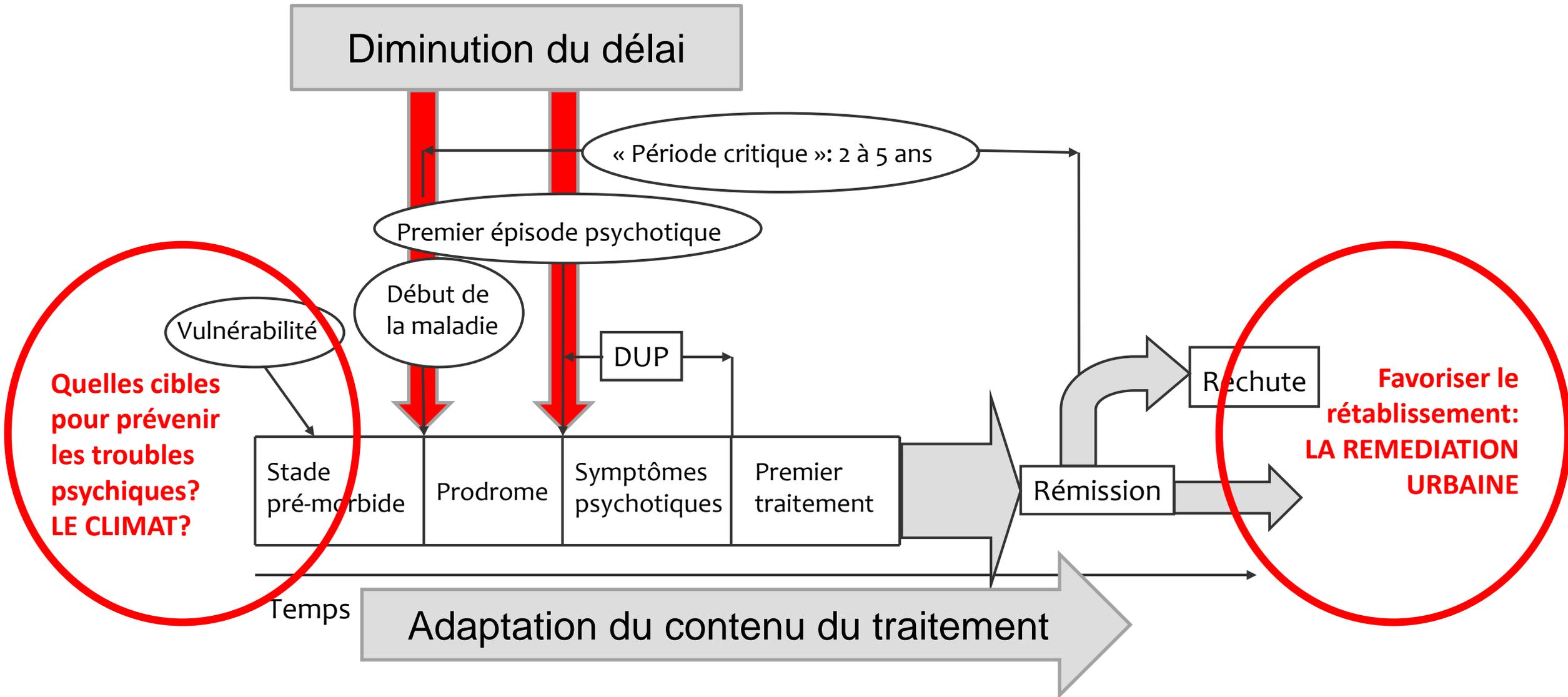
Philippe Conus



Changement climatique: une nouvelle cible pour l'intervention précoce en santé mentale

Philippe Conus

Cibles «classiques» de l'intervention précoce...



Changement climatique: Une cible pour l'intervention précoce en santé mentale?



Intervention en santé mentale

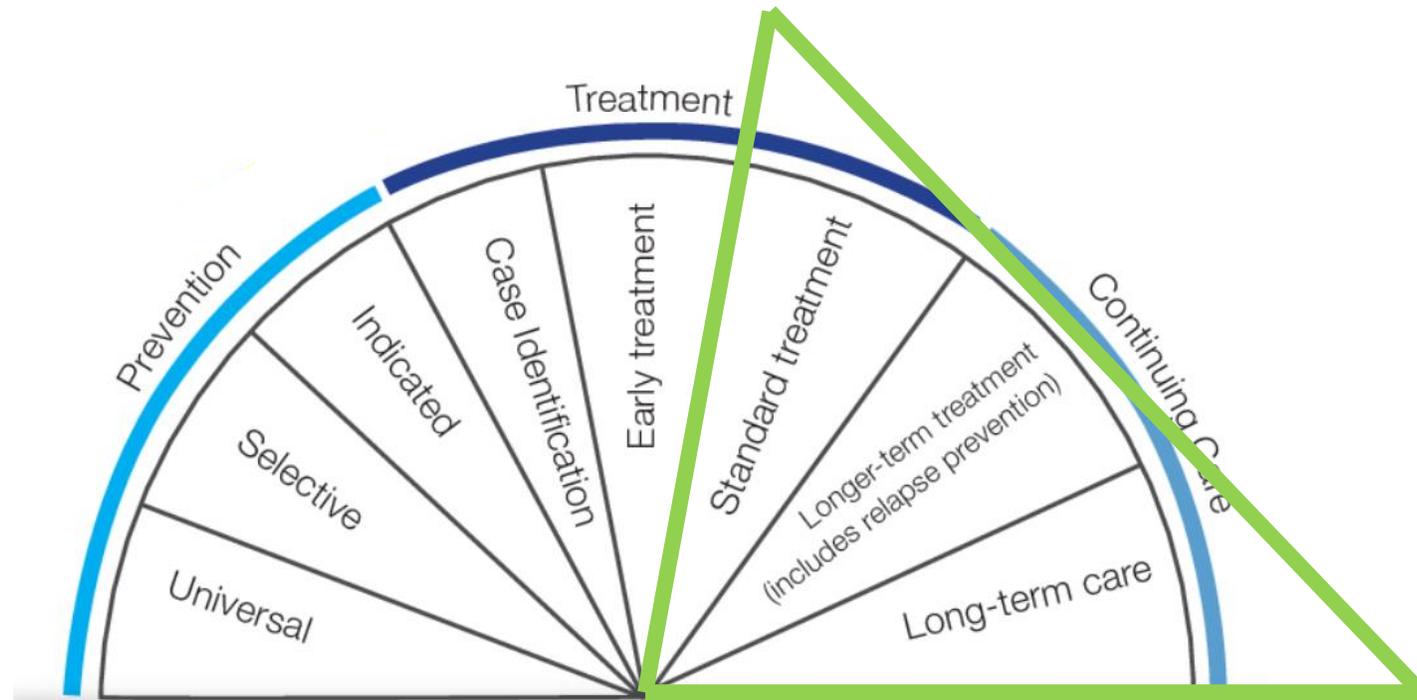


Figure 1: Mrazek & Haggerty's model of the spectrum of interventions for mental health problems and mental disorders50

Intervention en santé mentale

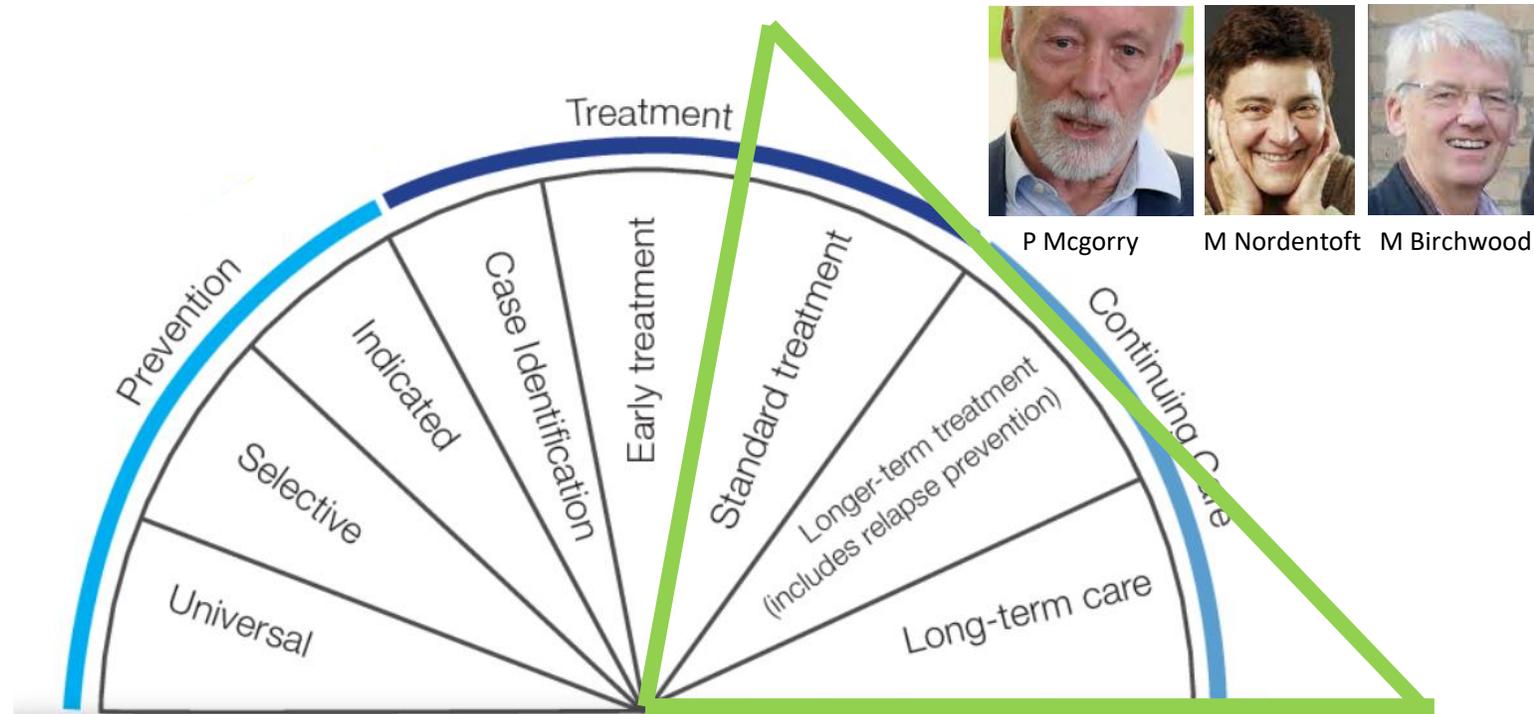


Figure 1: Mrazek & Haggerty's model of the spectrum of interventions for mental health problems and mental disorders50

Intervention précoce en santé mentale

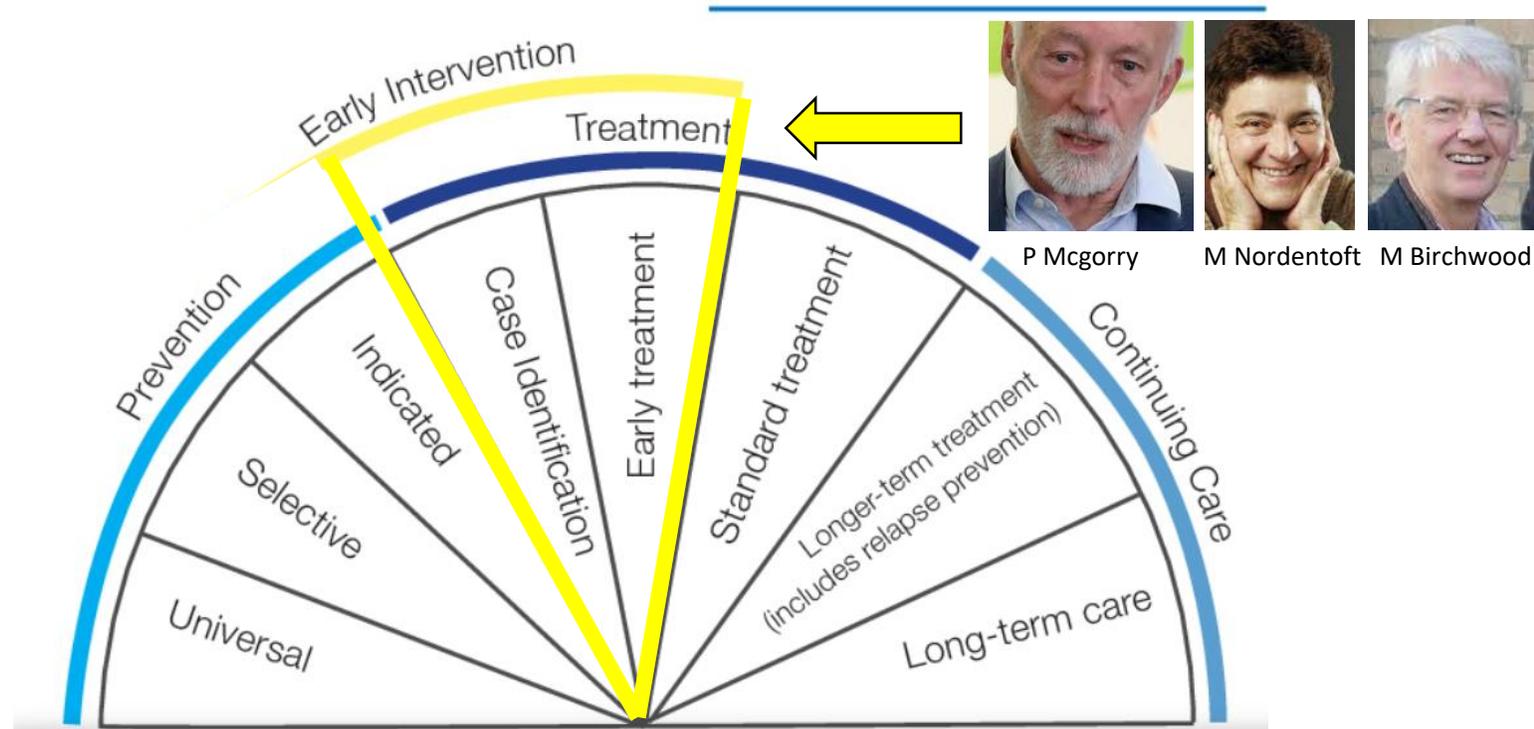


Figure 1: Mrazek & Haggerty's model of the spectrum of interventions for mental health problems and mental disorders50

Intervention précoce en santé mentale

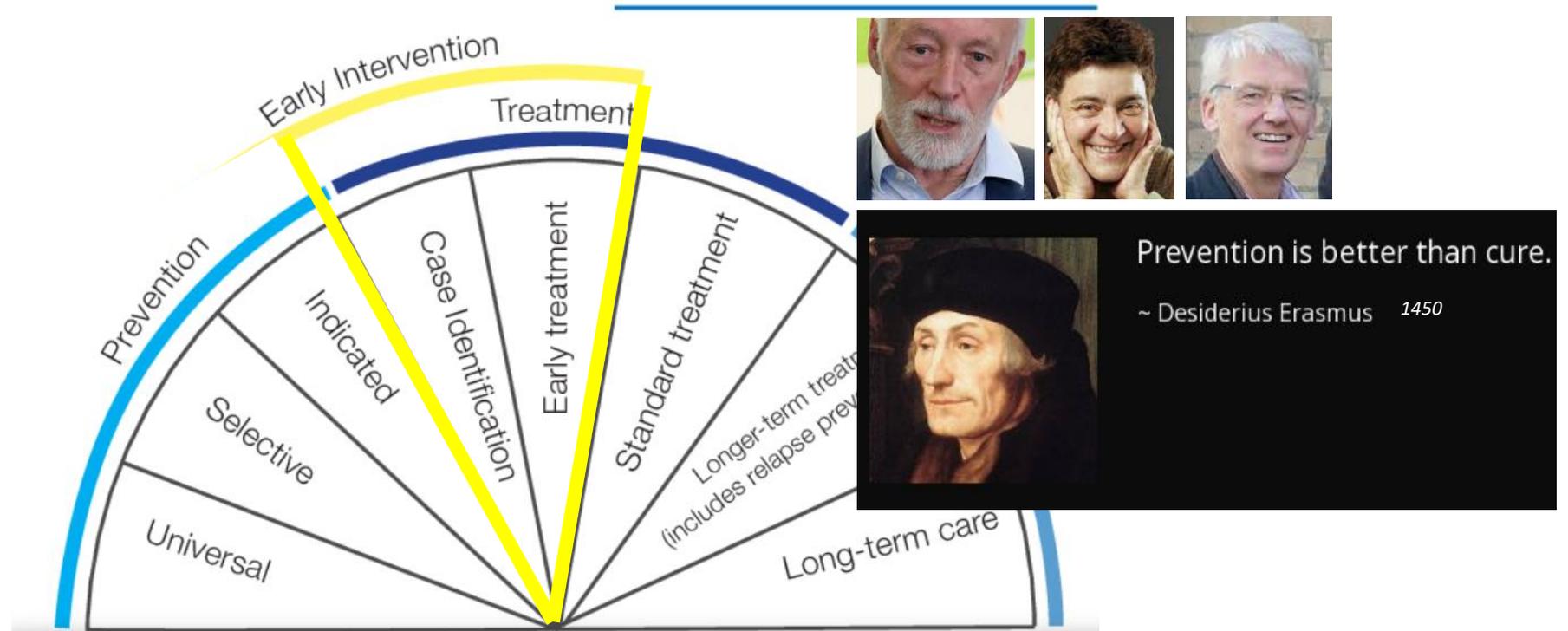


Figure 1: Mrazek & Haggerty's model of the spectrum of interventions for mental health problems and mental disorders50

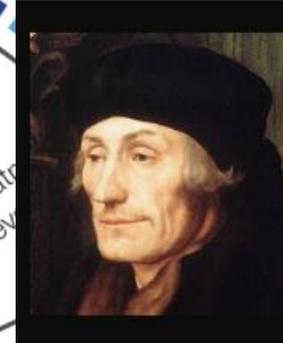
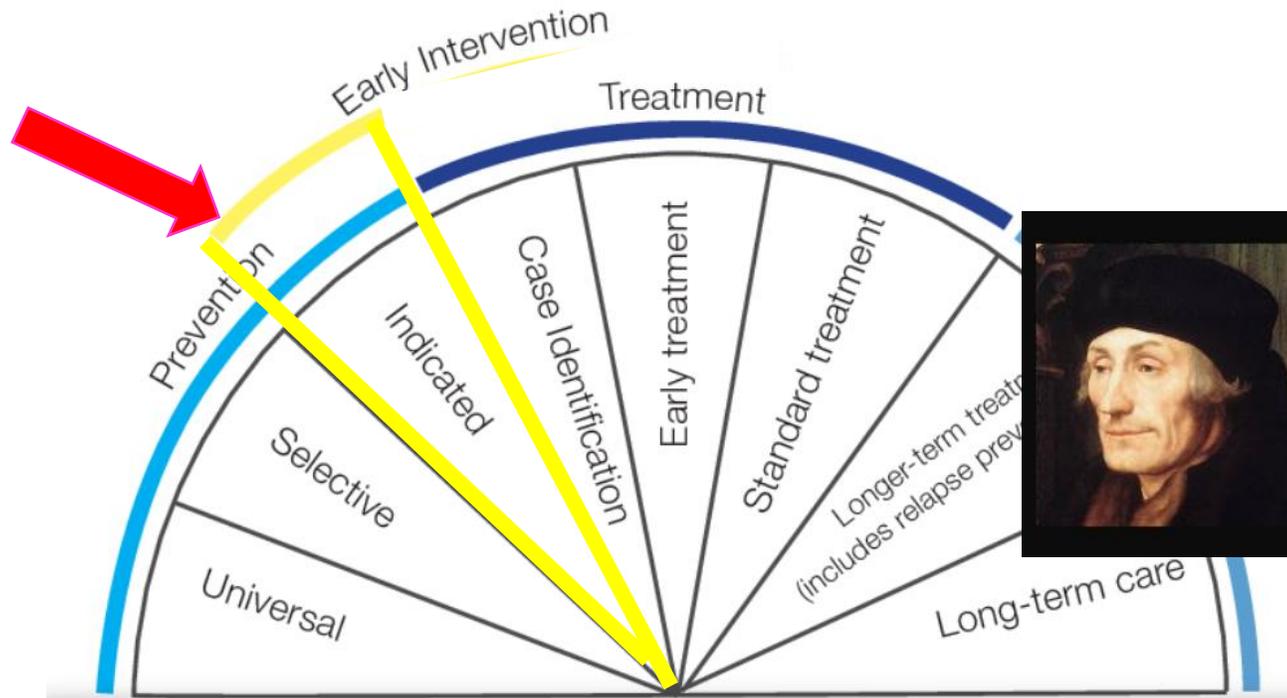
Intervention précoce en santé mentale



Alison Yung



Pat McGorry

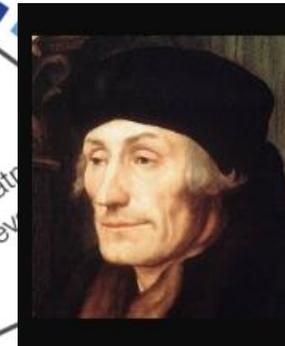
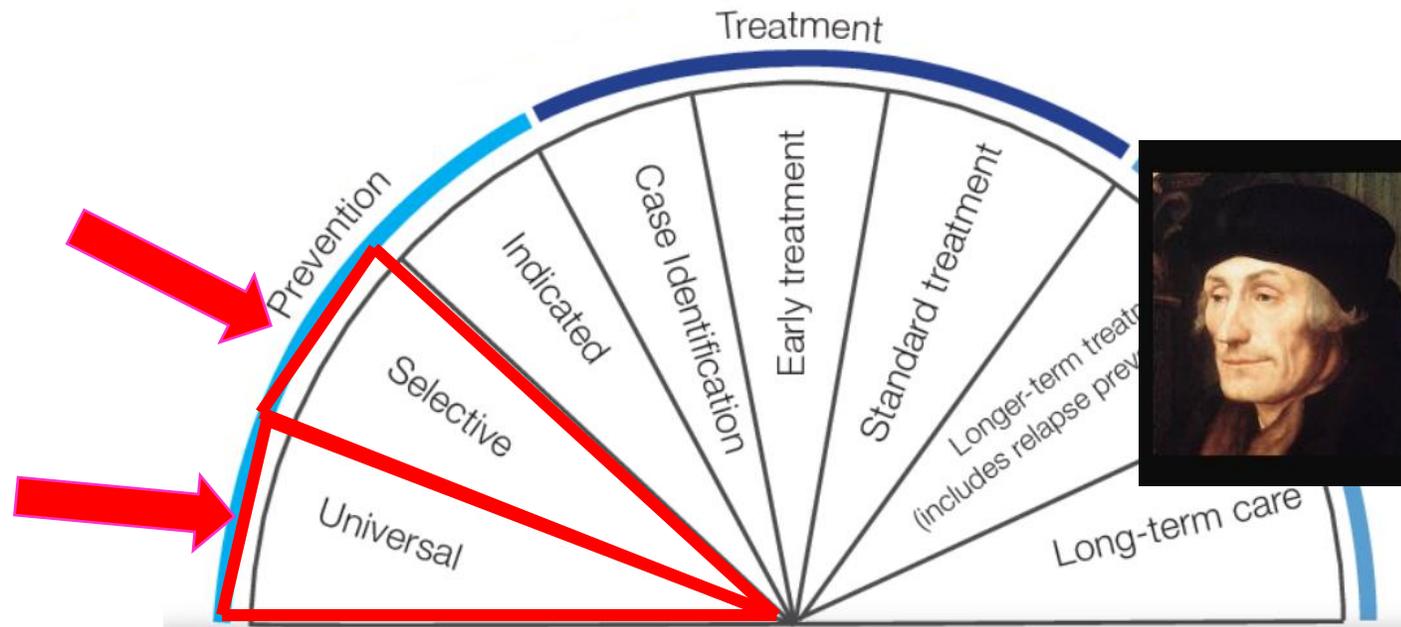


Prevention is better than cure.

~ Desiderius Erasmus 1450

Figure 1: Mrazek & Haggerty's model of the spectrum of interventions for mental health problems and mental disorders50

Intervention précoce en santé mentale

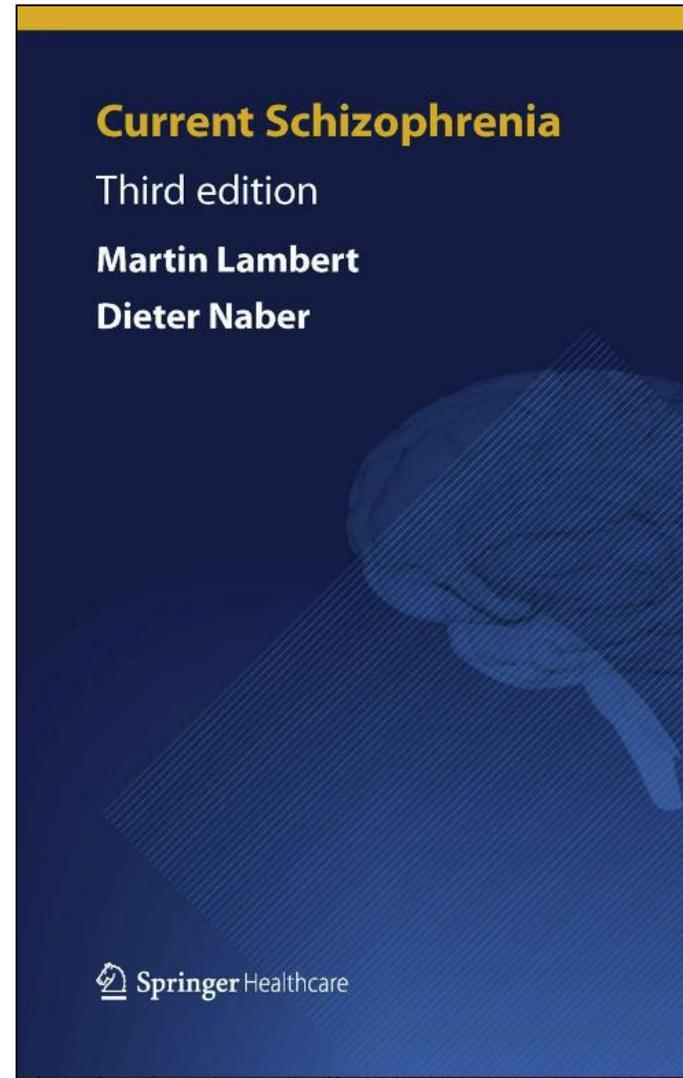


Prevention is better than cure.

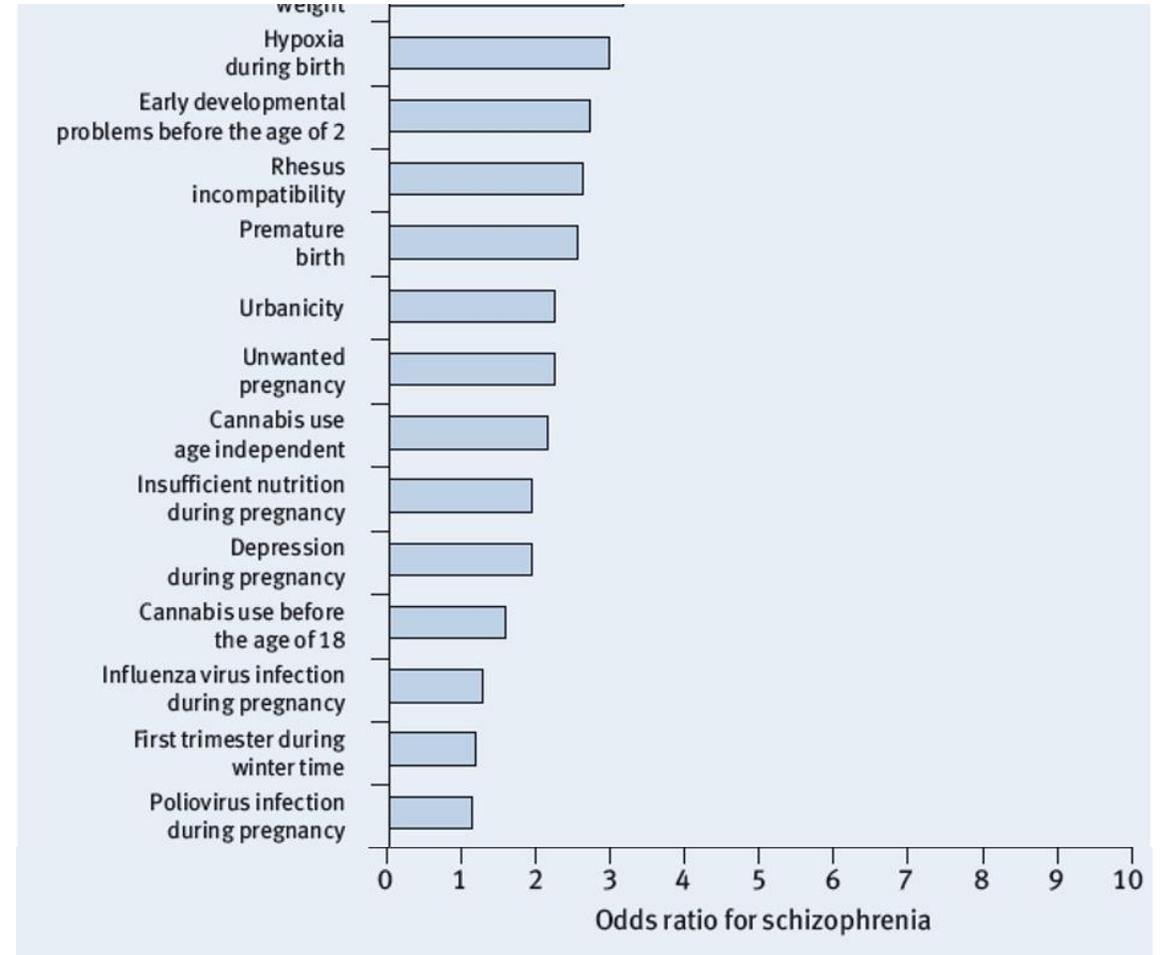
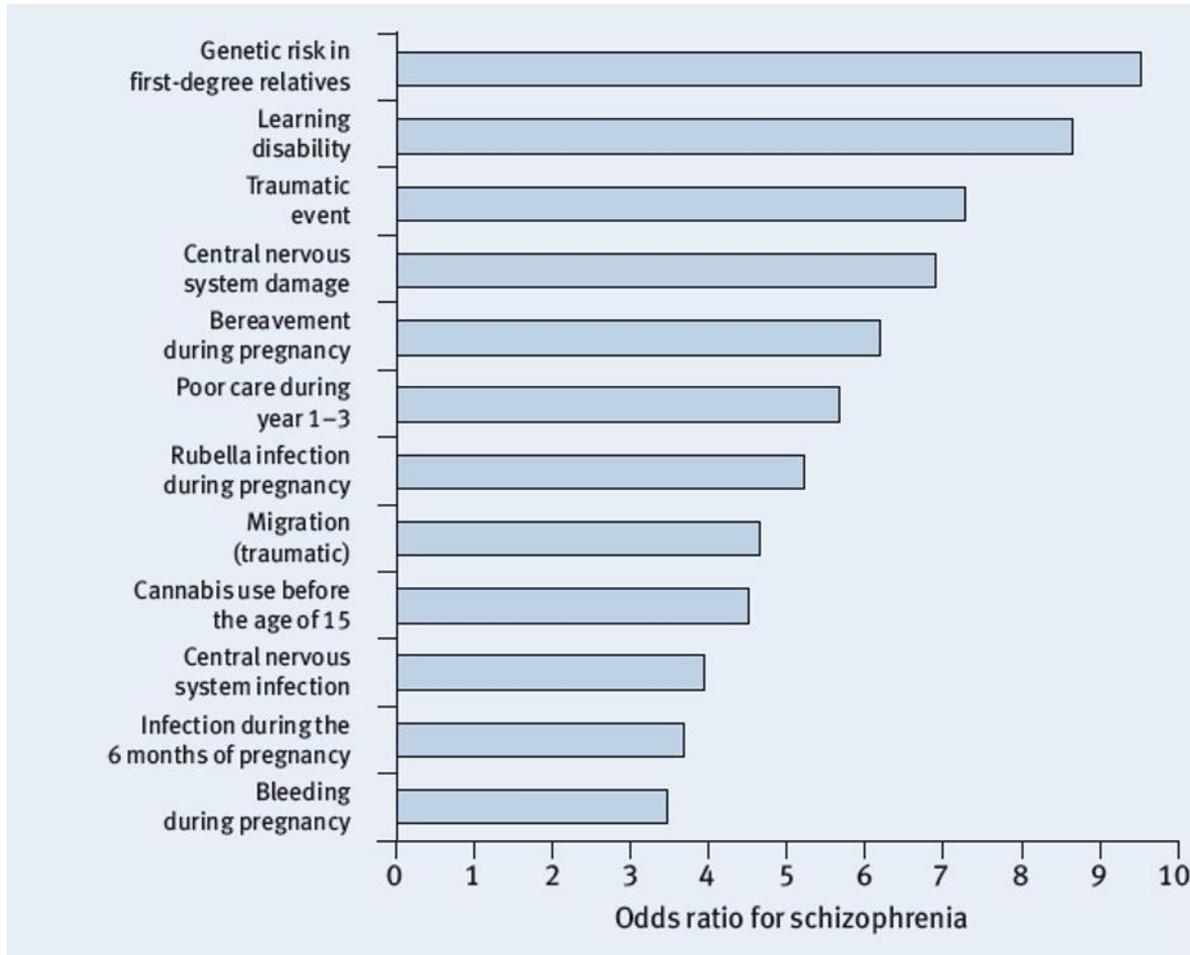
~ Desiderius Erasmus 1450

Figure 1: Mrazek & Haggerty's model of the spectrum of interventions for mental health problems and mental disorders50

Facteurs de risque de la schizophrénie



Facteurs de risque de la schizophrénie



Facteurs de risque d'un trouble de la santé mentale

The schizophrenia envirome
 Jim van Os^{a,b}, Lydia Krabbendam^a, Inez Myin-Germeys^a and Philippe Delespaul^a

Purpose of review
 To show which aspects of the environment increase the risk for schizophrenia and how they interact with pre-existing liability for psychosis.

Recent findings
 Not only does cannabis survive as a risk factor for psychosis, but the evidence is showing concrete synergistic effects between cannabis and pre-existing liability to psychosis. The urban environment is, in terms of attributable risk, the most important proxy environmental risk factor. There is evidence that it interacts with genetic risk and it has been hypothesized that the mechanism involves the cumulative effects of altered social interactions at the individual level and possibly also at the level of the wider social environment, such as the neighbourhood. Early trauma is another aspect of the environment that has recently been linked prospectively to psychosis, and meta-analytic work demonstrates conclusively that minority status is a risk factor, part of which may be mediated by chronic exposure to discrimination. Prenatal environmental effects may involve folate or vitamin D deficiency, viral infections or adverse effects associated with low or high birth weight.

Introduction
 There is an increasingly healthy interactive view of how the micro and macro environment interacts with genetic risk to shape vulnerability for psychosis [1,2]. A recent comprehensive review of the incidence of schizophrenia corrects the once fashionable hypothesis that since there is no geographic variation in the incidence of schizophrenia, the cause must be genetic. This review, as well as other recent studies, demonstrated widespread geographic, temporal, ethnic and other demographic variation in the incidence of schizophrenia, giving a new impetus to interactive research and models of disease causation [3^{*,4},5]. We will argue below that there is good evidence for at least five (proxy) environmental factors that contribute interactively with genetic factors to the population psychosis morbidity force: cannabis, urbanicity, minority status, early trauma, and prenatal and early childhood exposures.

Cannabis and psychosis: converging evidence
 Close to 100 articles appeared in 2003/2004 on the topic of cannabis and psychosis. The evidence is converging on the finding that cannabis use is associated with a higher risk for psychosis, particularly in individuals with a family history of psychosis or a history of early trauma. The evidence is also converging on the finding that cannabis use is associated with a higher risk for psychosis in individuals with a history of early trauma. The evidence is also converging on the finding that cannabis use is associated with a higher risk for psychosis in individuals with a history of early trauma.

Keywords
 environment, gene-environment interaction, genetics, psychosis, risk factors, schizophrenia

OPEN ACCESS

«ENVIROME»

EDLINE findings

Summ
 Several of gene-environment interactions stand a good chance of elucidating at least some of the causes of schizophrenia.

Received: 24 February 2021
Accepted: 04 May 2021
Published: 28 May 2021

141

frontiers
 in Psychiatry

MINI REVIEW
 published: 28 May 2021
 doi: 10.3389/fpsyg.2021.671334

Estimating Aggregate Environmental Risk Score in Psychiatry: The Exposome Score for Schizophrenia

Lotta-Katrin Pries¹, Gamze Erzin², Bart P. F. Rutten¹, Jim van Os^{1,3,4} and Sinan Guloksuz^{1,3,4*}

OPEN ACCESS

«EXPOSOME»

Edited by:
 Ebrary Meisak, Wrocław Medical University, Poland

Reviewed by:
 Milica Milovanovic, University of Kragujevac, Serbia
 Lita Molins, Instituto Salud Global Barcelona (ISGlobal), Spain

***Correspondence:**
 Sinan Guloksuz
 sinan.guloksuz@maastrichtuniversity.nl

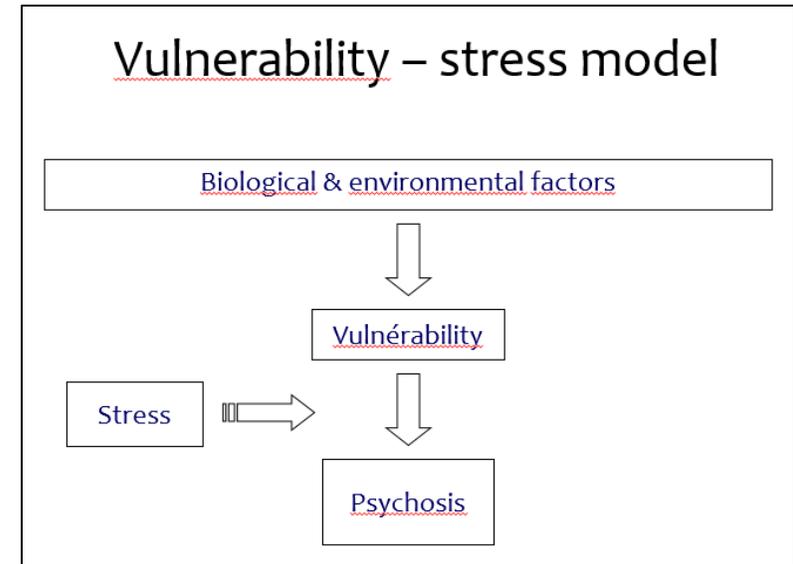
Specialty section:
 This article was submitted to Schizophrenia, a section of the journal Frontiers in Psychiatry

Received: 24 February 2021
Accepted: 04 May 2021
Published: 28 May 2021

Introduction
 In isolation, such as the association between cannabis use and schizophrenia. However, this approach fails to acknowledge the complexity of the exposome, which represents the totality of the environment involving many exposures over an individual's lifetime. Therefore, contemporary research adopting the exposome paradigm has aimed at capturing the combined effect of different environmental exposures by utilizing an aggregate environmental vulnerability score for schizophrenia: the exposome score for schizophrenia. Here, we attempt to provide a comprehensive overview of studies applying the exposome score for schizophrenia. First, we describe several approaches estimating exposomic vulnerability for schizophrenia, which falls into three categories: simple environmental sum scores (sum of dichotomized exposures), meta-analysis-based environmental risk score (sum scores weighted by estimates from meta-analyses), and the exposome score (sum score weighted by estimates from an analysis in an independent training dataset). Studies show that the exposome score for schizophrenia that assumes interdependency of exposures performs better than scores that assume independence of exposures, such as the environmental sum score and the meta-analysis-based environmental risk score. Second, we discuss findings

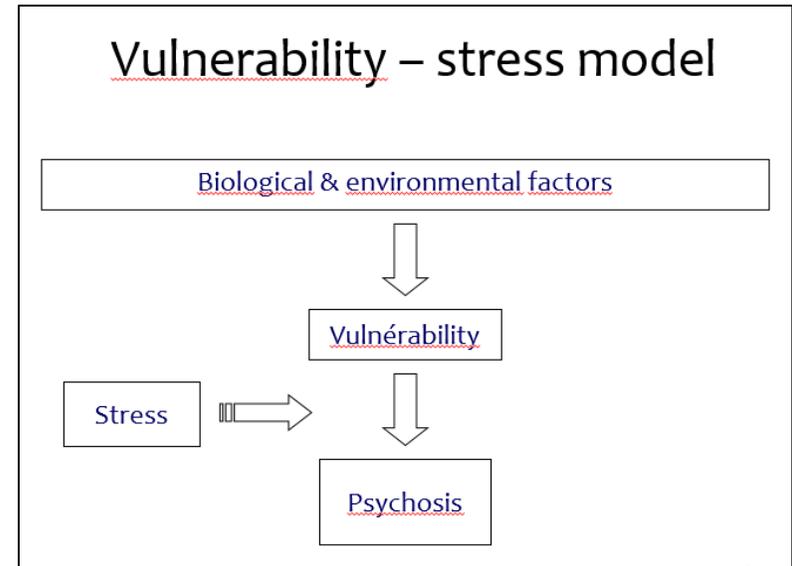
Peut-on agir contre les facteurs de risque?

- Genetics
- Exposure to childhood trauma
- Traumatic migration
- Obstetric complications (hypoxia during birth)
- Infection during pregnancy
- Cannabis use before age 15
- ...



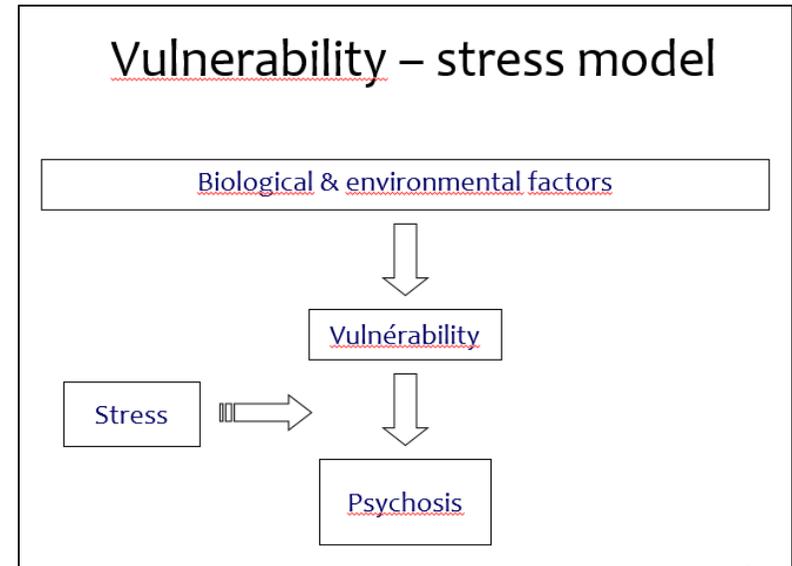
Peut-on agir contre les facteurs de risque?

- Genetics
- Exposure to childhood trauma
- Traumatic migration
- Obstetric complications (hypoxia during birth)
- Infection during pregnancy
- ✓ *Cannabis use before age 15*
- ...



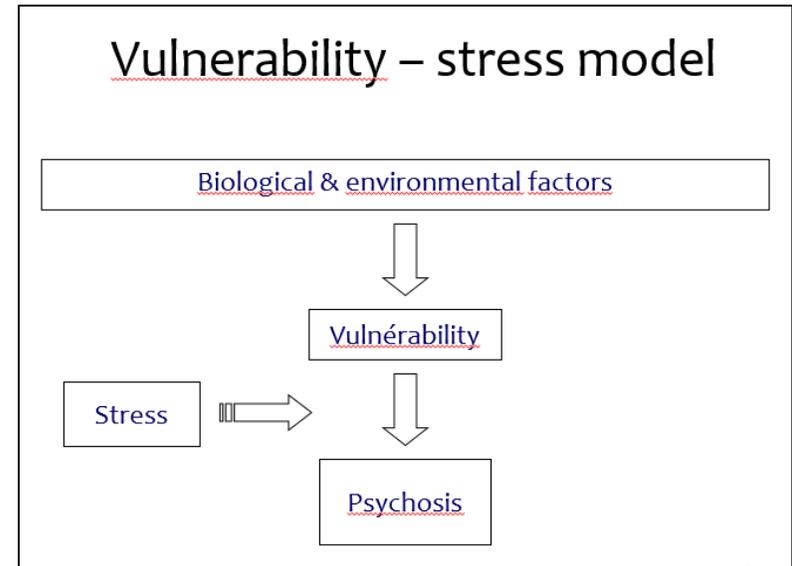
Peut-on agir contre les facteurs de risque?

- Genetics
- Exposure to childhood trauma
- Traumatic migration
- ✓ *Obstetric complications (hypoxia during birth)*
- ✓ *Infection during pregnancy*
- ✓ *Cannabis use before age 15*
- ...



Peut-on agir contre les facteurs de risque?

- Genetics
- Exposure to childhood trauma
- Traumatic migration
- ✓ *Obstetric complications (hypoxia during birth)*
- ✓ *Infection during pregnancy*
- ✓ *Cannabis use before age 15*
- ...



Peut-on agir contre les facteurs de risque?

- **La plupart des facteurs de risque connus sont hors de portée de nos interventions**
- **Le concept «d'environnement» en psychiatrie a été peu étudié**
 - **S'est restreint à certains facteurs de risque chimico-physiques**
 - **N'a que peu exploré le rôle de l'environnement écologique**
- **L'IMPACT DU CHANGEMENT CLIMATIQUE SUR LA SANTÉ MENTALE A ENCORE TRÈS PEU ÉTÉ DISCUTÉ**

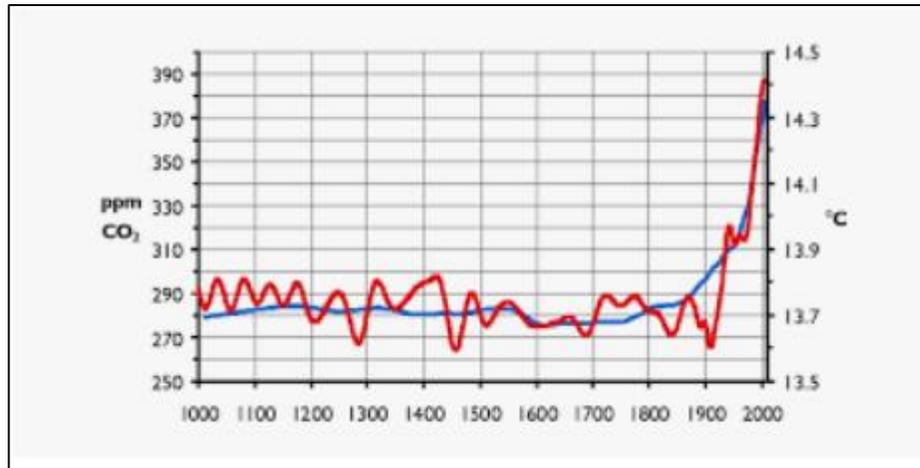
Est-ce que le changement climatique constitue un risque pour la santé mentale?



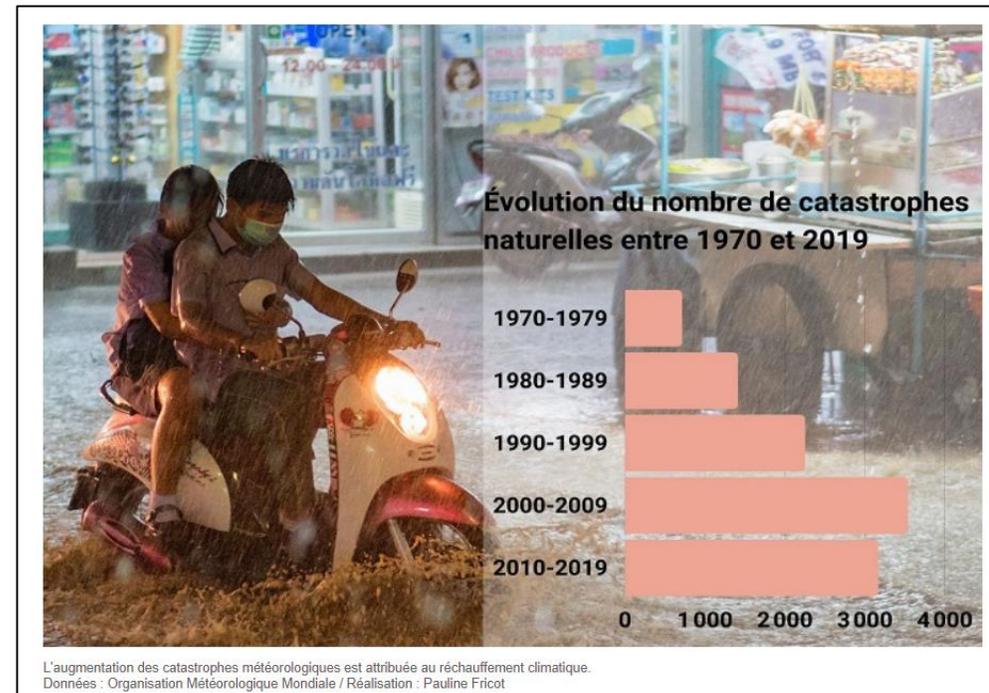
Changement climatique: contexte général

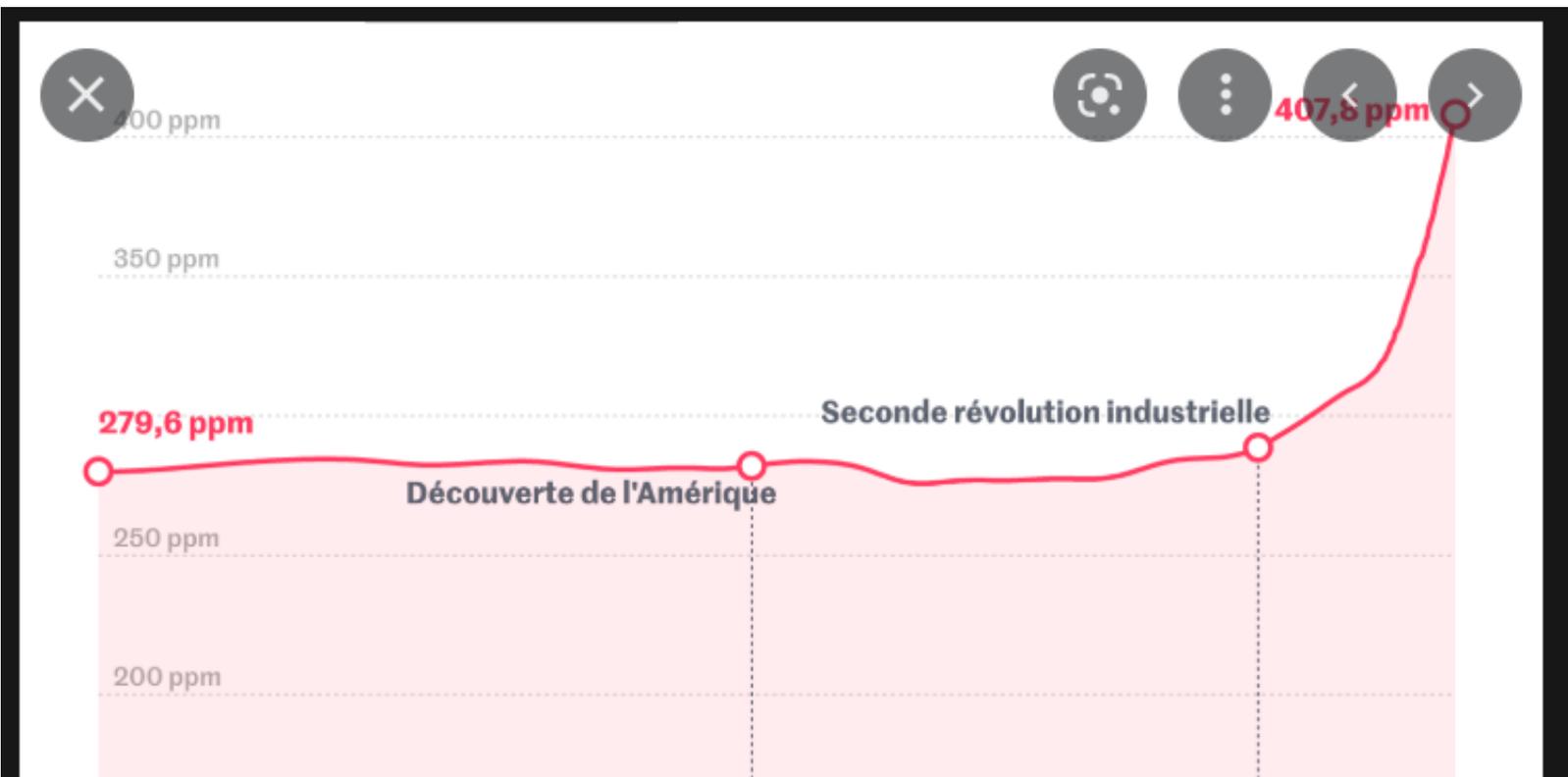
Le climat a déjà changé dans le passé, mais

- jamais aussi rapidement
- jamais aussi directement en lien avec l'activité humaine



- Taux de CO₂ atmosphérique
- Température moyenne





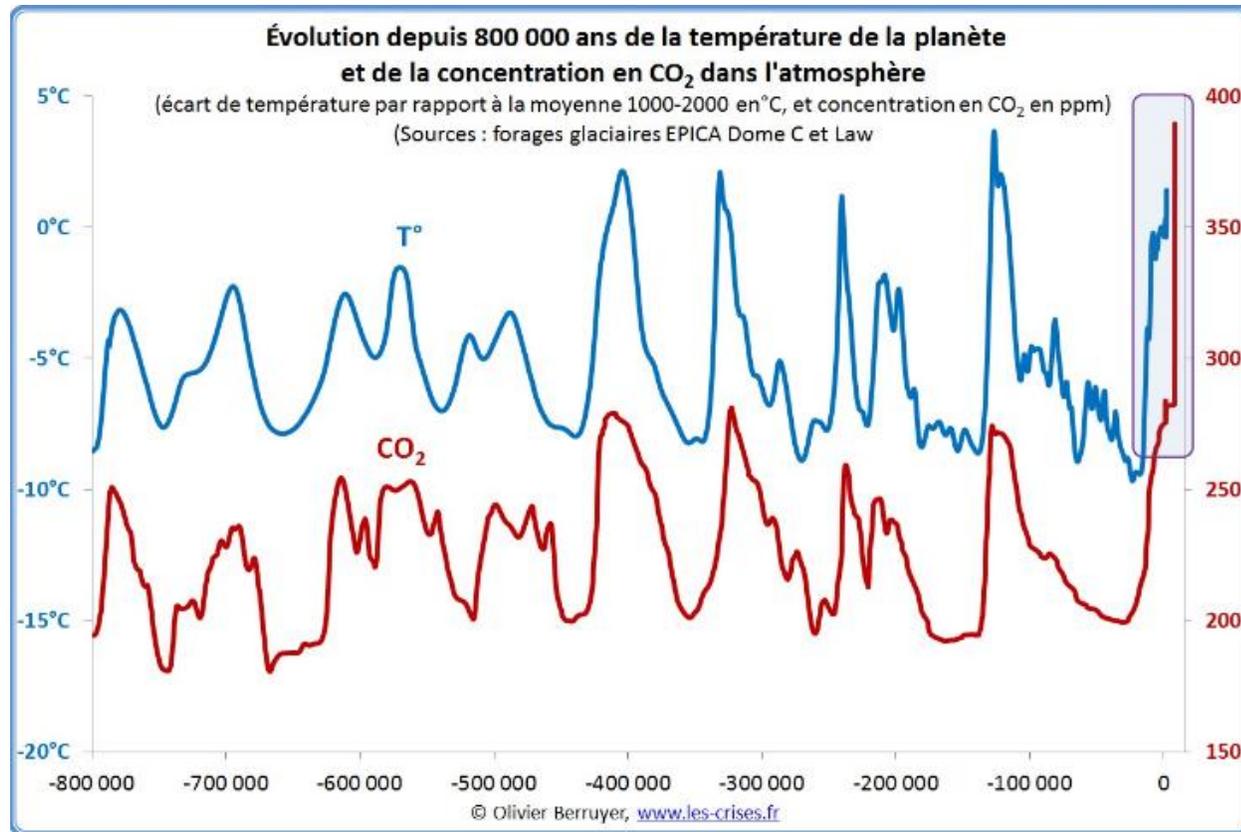
 Le Monde

Stable pendant plus de mille ans, la concentration de CO2 dans l'atmosphère a explosé au XXe siècle

[Consulter](#)

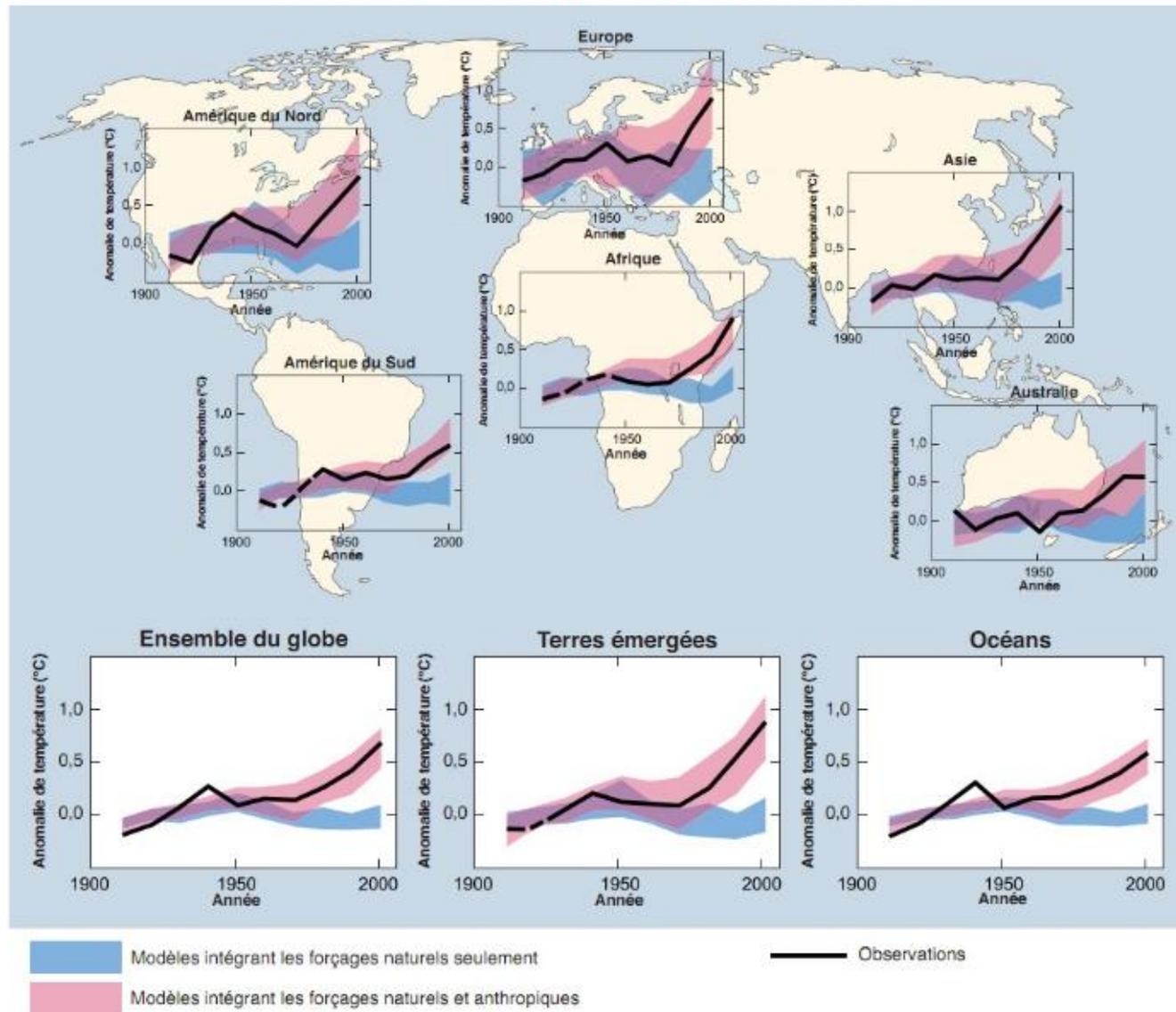
Les images peuvent être soumises à des droits d'auteur. [En savoir plus](#)

Corrélation entre concentration de CO₂ dans l'atmosphère et température terrestre



- Dans le passé, variations de température moyenne liées à des phénomènes naturels liés au soleil
- Actuellement, **hausse de température** survenant
 - à une *vitesse jamais vue*
 - *qui n'est pas liée à un phénomène naturel*
 - *qui est essentiellement due à l'augmentation de la production de gaz à effet de serre liée à l'activité humaine (industrie, élevage, transports...)*

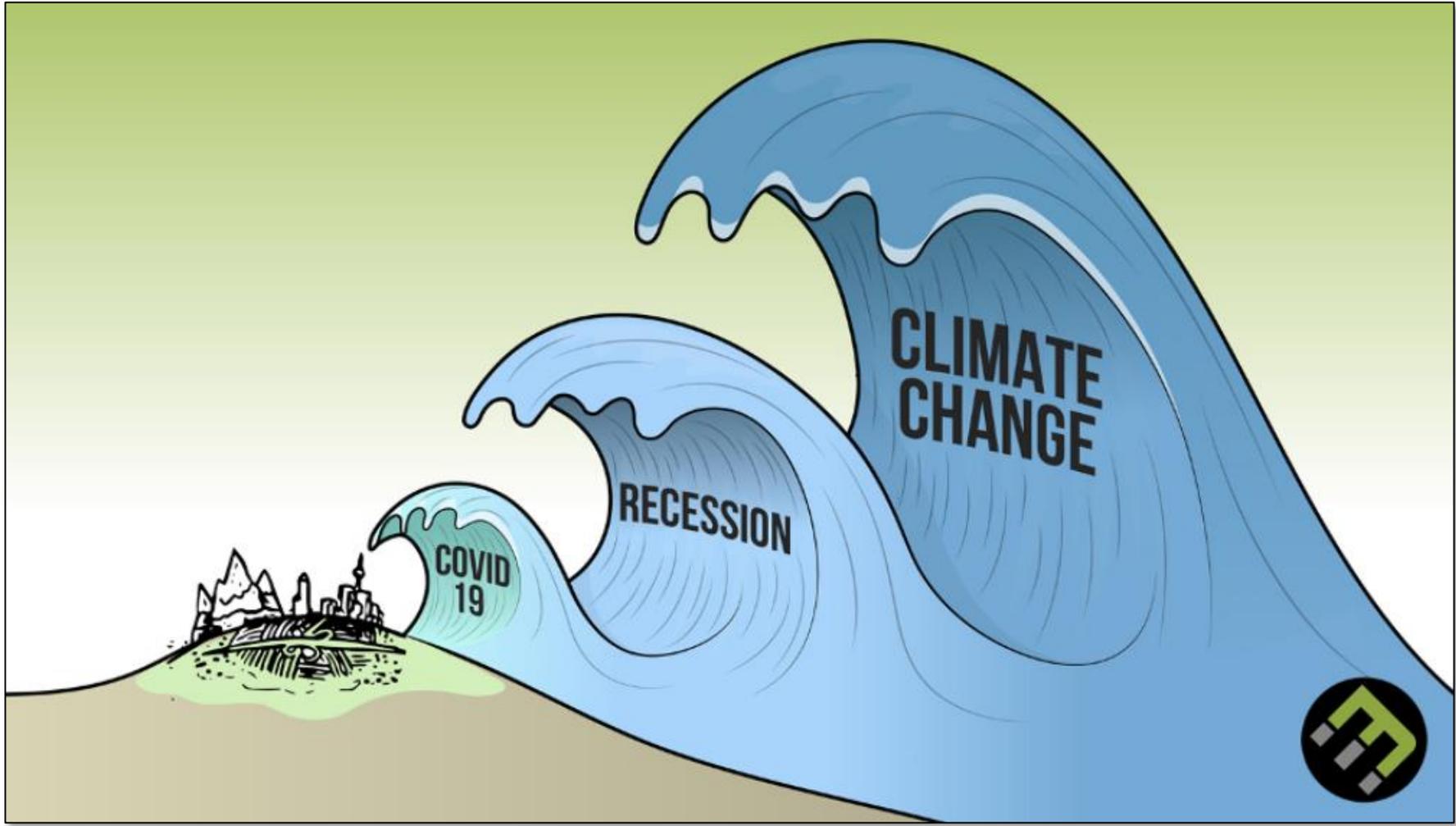
Variation des températures à l'échelle du globe et des continents



Synthèse du GIEC, des variations de température par région du monde:

- anomalies de température réelles (courbe noire):
 - En excluant l'influence humaine (en bleu) ;
 - En prenant en compte l'influence humaine (en rouge).





Changement climatique: contexte général

- Les conséquences du changement climatique sont dramatiques pour l'environnement et la santé humaine
- On parle souvent de l'impact sur la santé physique des humains (nombre de décès; complications cardiovasculaires, problématiques respiratoires etc.)
- On parle beaucoup moins souvent des conséquences sur la santé mentale alors qu'elles sont nombreuses.

Empirical evidence of mental health risks posed by climate change

PNAS | October 23, 2018 | vol. 115 | no. 43 | 10953–10958

Nick Obradovich^{a,b,1}, Robyn Migliorini^c, Martin P. Paulus^{d,e}, and Iyad Rahwan^{a,f}

- **Hypothèse** : Le changement climatique peut nuire à une bonne santé mentale.
- **Méthode** : Couplage des données météorologiques et climatiques avec les difficultés de santé mentale déclarées, dans une population de 2 millions de résidents américains échantillonnés au hasard entre 2002 et 2012.
- **Résultats** :
 - Le passage de températures moyennes mensuelles oscillant entre 25° et 30°degrés à une moyenne de plus de 30° augmente la probabilité de difficultés de santé mentale de 0,5% : **2 millions de patients supplémentaires pour les US**
 - 1° de réchauffement moyen sur 5 ans est associé à une augmentation de 2% de prévalence de problèmes de santé mentale : **8 millions de patients de plus pour les États-Unis**
- **Conclusion** : les données quantitatives confirment que les facteurs de stress environnementaux produits par le changement climatique constituent des menaces pour la santé mentale humaine.

Quelques exemples concrets: impact des catastrophes naturelles sur la santé mentale

- 25 à 50% des personnes exposées à une catastrophe naturelle (inondation, ouragan, feu de forêt...) développent des troubles psychologiques
- Parmi les survivants de l'ouragan Katrina
 - *18% ont un syndrome de stress post traumatique*
 - *49% ont ou ont eu des troubles de l'anxiété ou de l'humeur*
 - *Taux de suicide multiplié par 2 dans cette région au cours des années suivantes*
- Même phénomène observé dans le cadre d'autres catastrophes naturelles :
 - *50% des adultes et 45% des enfants souffrent de dépression après une catastrophe environnementale aiguë*
 - *Taux de suicide multiplié par 2 chez les agriculteurs du Midwest américain suite à un épisode de sécheresse sévère*

Certains sont plus vulnérables que d'autres

- Personnes vivant dans une région à risque (ouragans, feux de forêt...)
- Communautés indigènes (dépendant davantage de l'environnement naturel)
- Communautés plus pauvres
- Certains groupes professionnels (qui dépendent de la nature) :
 - Les secteurs de l'agriculture, de la sylviculture, de la pêche, du tourisme...
- Les personnes handicapées ou souffrant de maladies chroniques
- Les personnes âgées, les femmes et les enfants
- Les patients souffrant de troubles psychiatriques

Un impact également au niveau du fonctionnement des sociétés humaines

- **Diminution**

- des ressources et lutte pour y accéder, concurrence
- du sentiment de cohésion sociale
- du sentiment d'appartenance à une société: chacun pour soi

- **Augmentation de la prévalence**

- d'agression interpersonnelle
- de violence et criminalité intrafamiliales
- d'agressions entre les pays et les groupes sociaux tels que les conflits politiques et les guerres

Le changement climatique: une menace majeure pour la santé mentale!



Impact direct: catastrophes «naturelles»

- 40x plus de troubles psychiques que physiques
 - Stress post traumatique
 - Dépression
 - Suicide



Impact des épisodes de canicule

ENVIRONMENTAL HEALTH

Schizophrenia pinpointed as a key factor in heat deaths

The mental illness tripled the risk of death during a searing 2021 heat wave, researchers find

SCIENCE science.org

17 MARCH 2023 • VOL 379 ISSUE 6637 1079

Le changement climatique: une menace majeure pour la santé mentale!



Impact direct: catastrophes «naturelles»

- 40x plus de troubles psychiques que physiques
 - Stress post traumatique
 - Dépression
 - Suicide



Impact graduel:

- Marche plus lente du changement
- Perte de revenu et d'identité
 - Dépression
 - Suicide



Impact indirect:

- Solastalgie,
- Eco-anxiété

Solastalgie

- La solastalgie est une forme de souffrance et de détresse psychologique ou existentielle causée par les changements environnementaux passés et présents.
- Nostalgie de l'écosystème que nous avons perdu

Ecoanxiété

- Toutes les émotions liées au sentiment de fatalité face au changement climatique
- Principalement la peur, la tristesse et la colère
- La cause principale de cette angoisse : l'inaction ou l'insuffisance des actions menées en faveur du climat par les gouvernements et les populations.

- The Lancet Planetary Health (*Lancet 2021; Marks et al.*) :

La voix des jeunes sur l'anxiété climatique, la trahison des gouvernements et le préjudice moral : Un phénomène global.

- **Méthode:** enquête auprès de 10 000 jeunes âgés de 16 à 25 ans dans dix pays différents
- **Résultats:**
 - 84% sont "inquiets" de l'état de la planète (plus que dans les populations plus âgées)
 - 59% sont "très inquiets".
 - >50% se sentent anxieux, tristes et en colère face à la crise climatique
 - 39% hésitent à avoir des enfants



ECO-ANXIETE:
Pathologie ou réaction normale?
Et comment y faire face?

Propositions concrètes pour face à l'éco-anxiété

- En tant que médecin:

- Valider (normaliser) le vécu du patient
- Partager aussi sa propre expérience en tant qu'humain confronté à ces enjeux (cela apaise déjà de ne pas se sentir seul.e)

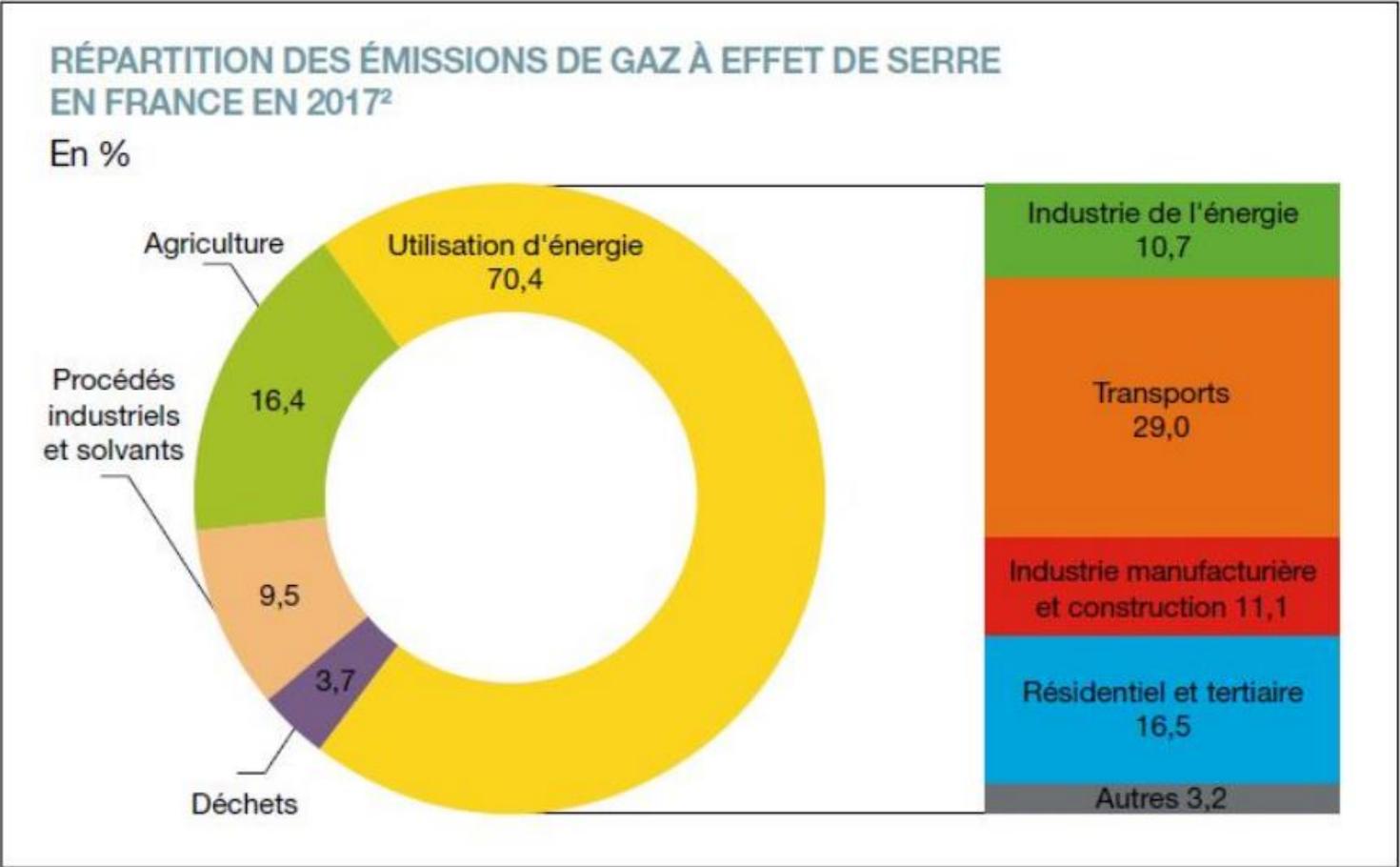
- Conseils aux patients:

- Ne pas rester seul.e avec ses ressentis: pouvoir en parler autour de soi (famille, proches, ou cercles de paroles – groupes existants en Suisse romande)
- S'offrir des bulles de déconnexion (exposition médiatique notamment)
- Aller en nature (forêt, montagne) pour se ressourcer
- Développer ses ressources pour vivre avec ses émotions (activités artistiques; sportives; exercices de méditation; respiration pour le stress; gratitude au quotidien)

- AGIR – s'engager à son échelle et selon ses moyens et limites dans des initiatives de transition (acheter local, bio, de saison, est déjà un acte militant!)

Changement climatique: Que peut-on faire?

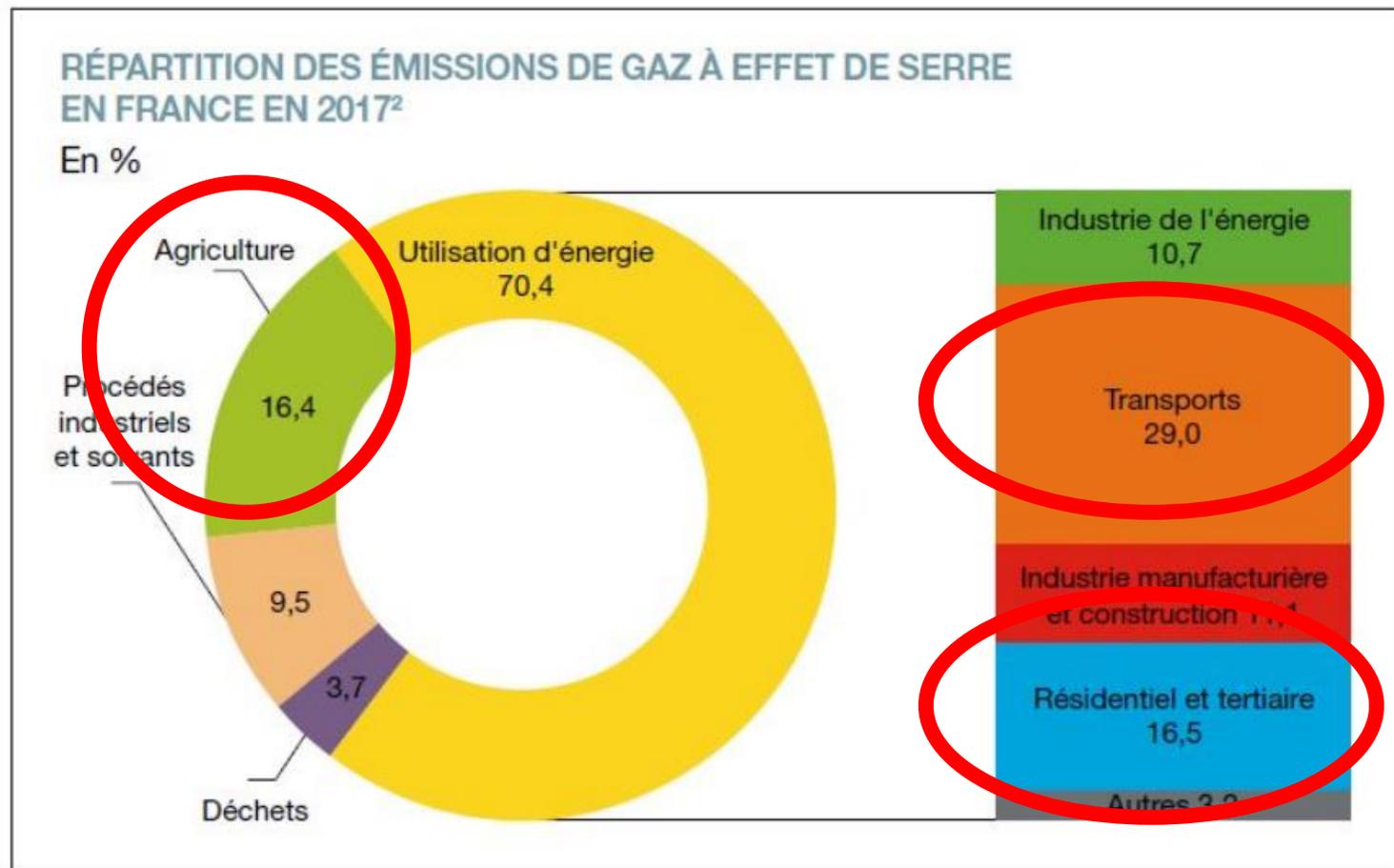
AGIR SUR LES CAUSES...



Répartition des émissions de gaz à effet de serre en France en 2017
- © SDES

Changement climatique: Que peut-on faire?

AGIR SUR LES CAUSES...



Répartition des émissions de gaz à effet de serre en France en 2017
- © SDES

Changement climatique: Que peut-on faire?

- **Agir comme individu:** changer mode de vie, de moyen de transport, consommer moins de viande (mais de meilleure qualité)

Production de CO2 trajet Lausanne – Bruxelles: Problème... le prix trop bas de l'avion



8 kg CO2



159 kg CO2



245 kg CO2

Changement climatique: Que peut-on faire?

- **Agir comme individu:** changer mode de vie, de moyen de transport, consommer moins de viande (mais de meilleure qualité)
- **Agir comme citoyen:** voter, s'engager dans des associations
- **Agir comme professionnel de la santé:**
 - Former les étudiants à des pratiques plus écologiques de la médecine
 - Alerter les décideurs



Health For Future is a global movement of people from all health professions working on climate action, inspired by Fridays For Future

Health for Future Suisse



Notre engagement repose sur la reconnaissance scientifiquement fondée qu'un réchauffement climatique supplémentaire représente un risque majeur pour la santé et l'existence planète. En tant que membres du secteur de la santé, nous reconnaissons notre responsabilité particulière envers la société pour exiger et soutenir la protection du climat. Nous nous sentons particulièrement concernés par les groupes de population particulièrement vulnérables, tels que les personnes âgées et défavorisées, les enfants et les personnes vivant dans des régions particulièrement exposées au climat.

Raisons d'agir

- Parce que les mesures directes de protection du climat représentent la plus grande chance d'améliorer la santé individuelle et globale et de prévenir les maladies chroniques
- Parce qu'un changement de style de vie (notamment le passage à une alimentation régionale pauvre en viande ou sans viande et à une activité physique non motorisée) peut à la fois contribuer à la protection du climat et jouer un rôle central dans la prévention et le traitement des principales maladies de notre époque (maladies cardiovasculaires, obésité, diabète, rhumatismes et cancer)

- Parce que le respect de l'accord de Paris sur le climat de 2015 (réchauffement inférieur à 2 °C) entraînera, selon l'OMS, un million de décès en moins chaque année jusqu'en 2050
- Parce que, selon les dernières estimations, les avantages pour la santé de la protection du climat seraient deux fois plus importants que les coûts.
- Parce que le secteur de la santé a une empreinte écologique importante et qu'une utilisation plus efficace des ressources pourrait y réduire les facteurs de risque pour la santé ainsi que le surtraitement

Agir contre le changement climatique

Une excellente stratégie de
prévention universelle
en santé mentale

Merci pour votre
attention et
vos actions futures!



**14th International Conference on
Early Intervention in Mental Health:**
Early Intervention in a Changing World



ALISON YUNG
IEPA President Elect

PHILIPPE CONUS
Conference Convener

EOIN KILLACKEY
IEPA President

#IEPA14
www.iepaconference.org

10TH - 12TH JULY 2023
UNIVERSITY OF LAUSANNE,
SWITZERLAND

Ville et psychose

D'un facteur de risque à une
intervention sociétale

Connaissances acquises

- Vivres on enfance en ville augmente le risque de développer une psychose
- Risque dose-dépendant
- Effet se maintient en contrôlant pour tous les autres facteurs de risque (x2)
- Lié au STRESS URBAIN...

Qu'est-ce que le stress urbain?

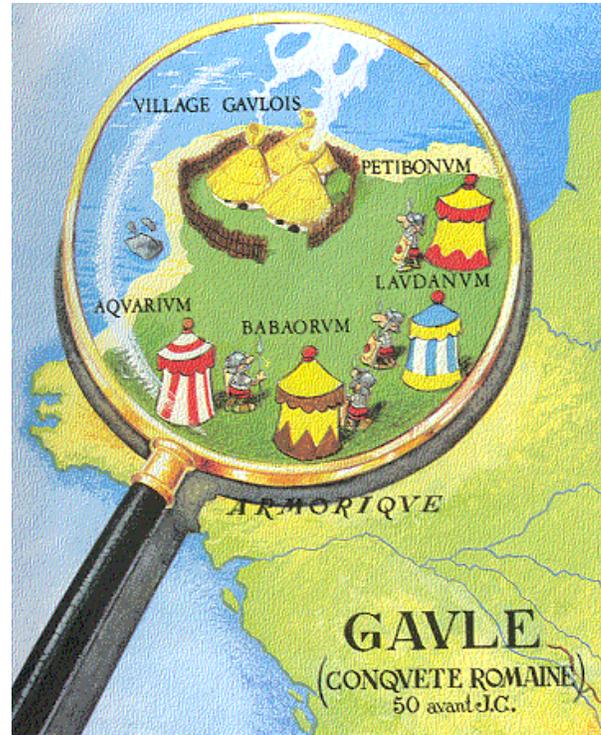


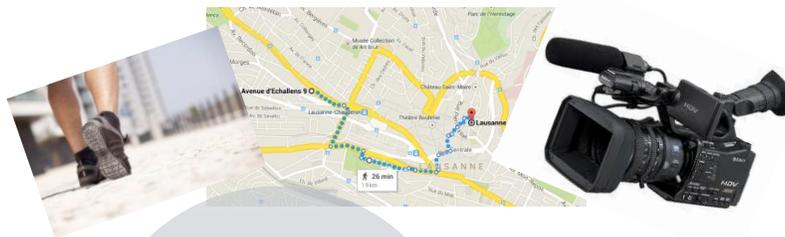
Nécessité d'un changement d'échelle

- Passer d'études basées sur un concept vague de “ville” à une analyse de
 - Ce que les géographes appellent un “lieu” (*Cresswell 2004*)
 - Ce que la psychiatrie définit comme une “écologie urbaine” (*Van Os 2004*);
- Se focaliser sur la perspective des patients

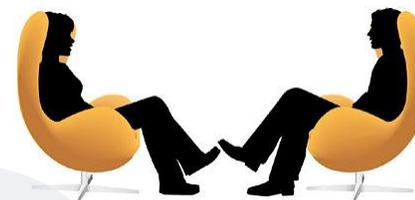
- Etudier la ville comme un lieu impliquant des interactions complexes plutôt que comme un simple agrégat de caractéristiques urbaines

Nécessité d'un changement d'échelle

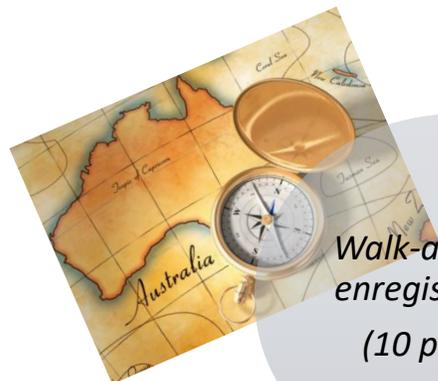




Enregistrements vidéo
(10 patients)
« walk-along interviews »



Interviews semi-structurés
(20 patients)



Walk-along sans enregistrements
(10 patients)

Methode

Early psychosis patients

Age 18 - 35

Focus groups
(case managers,
psychologues)

Questionnaire
(400 patients &
220 contrôles)



RESULTATS 1

- 3 manières d'utiliser la ville
 - Evitement absolu du centre
 - Fréquentation de la ville et de son centre mais seulement à certains moments de la journée
 - Fréquentation régulière de la ville et de son centre
- 4 facteurs de stress
 - Densité bâtie
 - Obstacles à la mobilité
 - Surcharge sensorielle
 - Interactions sociales

Health & Place 42 (2016) 104–110

Contents lists available at [ScienceDirect](#)

 **ELSEVIER**

Health & Place

journal homepage: www.elsevier.com/locate/healthplace



Unpacking 'the City': An experience-based approach to the role of urban living in psychosis 

Ola Söderström^{a,*}, Lilith Abrahamyan Empson^b, Zoé Codeluppi^a, Dag Söderström^c, Philipp S. Baumann^b, Philippe Conus^b

^a Institute of Geography, University of Neuchâtel, Espace Louis-Agassiz, 2000 Neuchâtel, Switzerland
^b Treatment and Early Intervention in Psychosis Program (TEIPP), Service of General Psychiatry, Department of Psychiatry, Lausanne University Hospital (CHUV), Clinique de Cery, 1008 Prilly, Switzerland
^c Psychiatrist, Avenue de la Gare 16, 1800 Vevey, Switzerland

ARTICLE INFO

Keywords:
Psychiatry
Geography
Psychosis
Cities
Video

ABSTRACT

Primarily on the basis of epidemiological studies, recent research in psychiatry has established a robust link between urban living and psychosis. This paper argues first, that an experience-based approach, moving beyond epidemiology, is needed in order to enable more fine-grained understandings of the city/psychosis nexus. The second part of the paper presents preliminary fieldwork results based on video-elicitation sessions with first-episode patients with psychotic disorders. These results lead to the generation of a series of hypotheses for further research on the role of density, sensory overload and social interaction as factors in the onset of non-affective psychoses. The conclusion discusses the insights gained from viewing the city as an experiential milieu rather than as a set of substances. We argue that such insights enable, on the one hand, observation of the role of specific places and situations - and thus to unpack 'the city'; and, on the other, to envisage the urban milieu as a nexus of possible sites of recovery.

Stratégies pour faire face

- Programmation et régulation des trajectoires de déplacement
- Création de bulles d'isolation
- Création d'atmosphères de confort

PSYCHOSIS, 2017
VOL. 9, NO. 4, 322–329
<https://doi.org/10.1080/17522439.2017.1344296>

 **Routledge**
Taylor & Francis Group



Emplacing recovery: how persons diagnosed with psychosis handle stress in cities

Ola Söderström^a, Dag Söderström^b, Zoé Codeluppi^a, Lilith Abrahamyan Empson^c and Philippe Conus^c

^aInstitute of Geography, University of Neuchâtel, Neuchâtel, Switzerland; ^bISPS-CH Switzerland, Psychiatre, Vevey, Switzerland; ^cTreatment and Early Intervention in Psychosis Program (TIPP), Service of General Psychiatry, Department of Psychiatry, Lausanne University Hospital (CHUV), Clinique de Cery, Prilly, Switzerland

ABSTRACT

The background of this study is recent work on the correlation between urban living and psychosis. It is part of a larger interdisciplinary research project using an experience-based approach to the city-psychosis nexus. The aim of this paper is to investigate how, soon after a first episode of psychosis, patients manage urban factors of stress. Methodologically, it is based on video-elicitation interviews of urban walks and ethnographic observations in a community care centre in the city of Lausanne, Switzerland. It shows that patients use three tactics: creating sensory bubbles; programming mobility; and creating places of comfort. On the basis of these findings, the paper discusses how the approach and results of our study can inform strategies of recovery that are both user-driven and take into consideration the importance of places and situations in the city in the phase following a first episode.

ARTICLE HISTORY

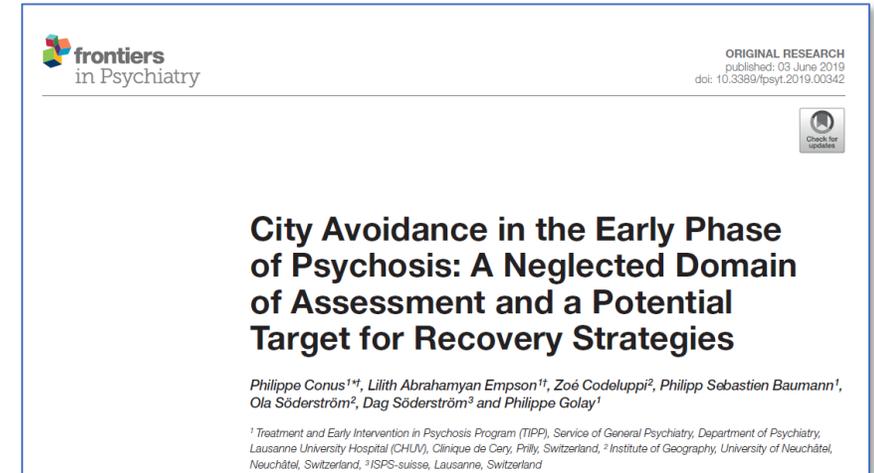
Received 6 March 2017
Accepted 15 June 2017

KEYWORDS

Urban living; schizophrenia; first episode; recovery

City avoidance – évitement de la ville

- IMPACT DE L'EMERGENCE DE LA PSYCHOSE:
 - **Augmentation de :** l'évitement de la ville, du malaise dans la foule, du malaise face au regard des autres et de la sensibilité aux stimuli
 - **Diminution** du temps passé hors du domicile et de l'ouverture aux autres
- FACTEURS LIES A UN HAUT DEGRE D'EVITEMENT DE LA VILLE CHEZ LES PATIENTS:
 - **Interactions sociales problématiques:** Evitement des autres, malaise face au regard des autres et malaise face la proximité avec les autres: **auto stigmatisation?**
 - **Perception désagréable des stimuli:** Principalement le bruit: **Salience?**
- COMPARAISON ENTRE PATIENTS ET CONTRÔLES REVELE QUE LES PATIENTS:
 - Evitent plus la ville et sont plus dérangés par le regard des autres: **Auto STIGMATISATION?**
 - Ont moins de capacité à bénéficier des espaces de répit: **ANHEDONIE?**



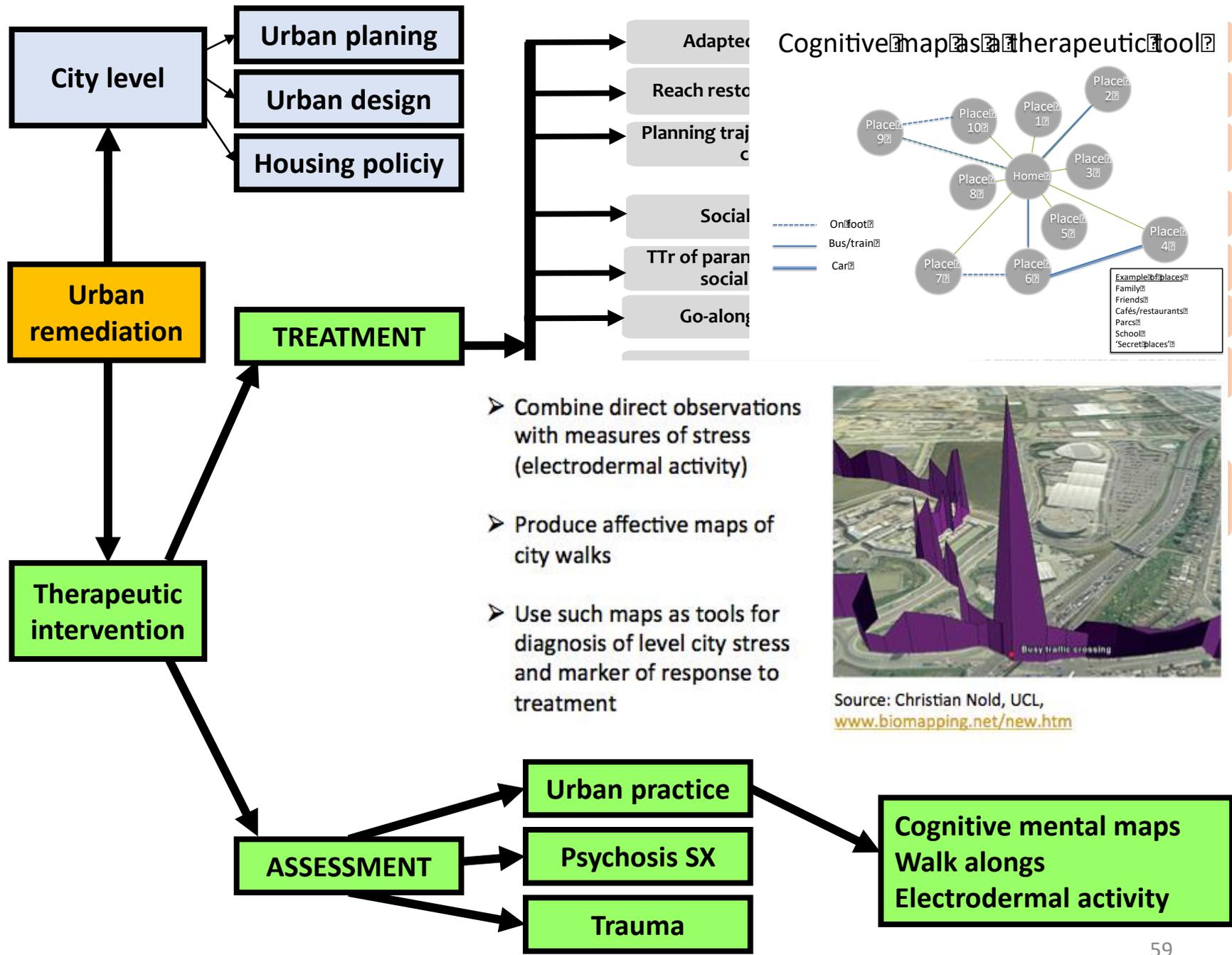
Vers une stratégie de remédiation urbaine

- L'évitement de la ville est un problème fréquent chez les PEP
- Les patients perdent accès à la ville après un premier épisode de psychose
- Ceci semble être lié
 - Autostigmatisation,
 - Salience aberrante
 - Anhédonie
- **Considérant l'impact positif potentiel de la socialisation dans le processus de rétablissement, aider les patients à regagner accès la ville devient une cible intéressante pour le traitement visant le rétablissement**
- Un tel traitement devrait impliquer les professionnels de la santé, mais également la population et les autorités politiques

Urban remediation: a new recovery oriented strategy to manage urban stress after first episode psychosis

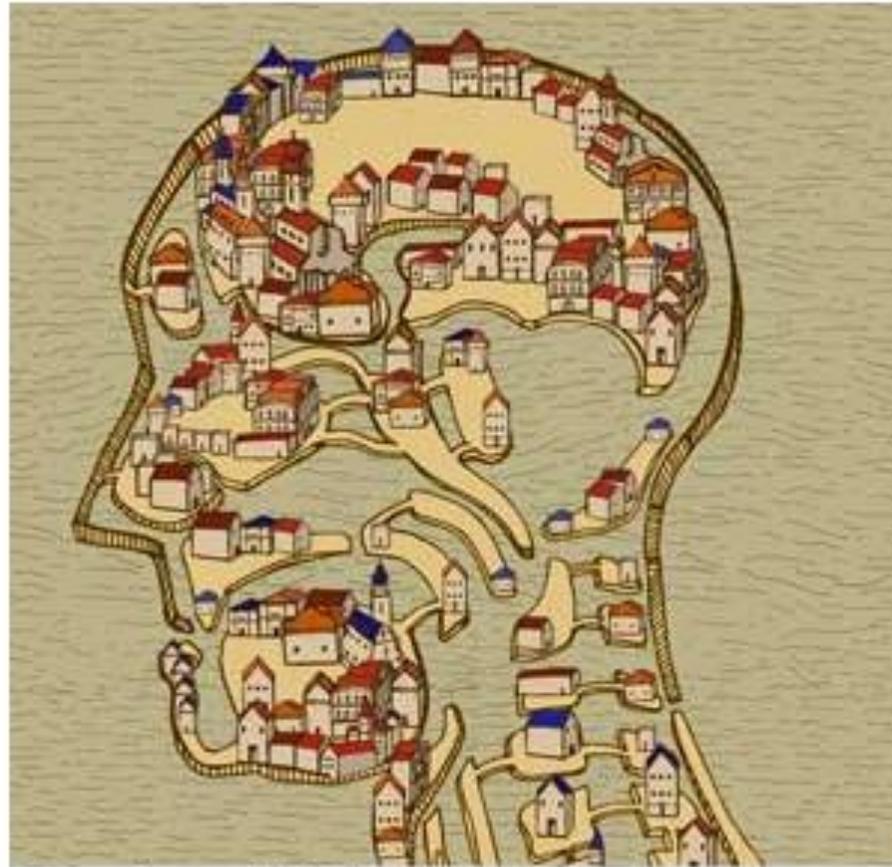
Philipp S. Baumann, Lilith Abrahamyan Empson, Ola Söderström, Dag Söderström, Zoé Codeluppi, Philippe Golay, Max Birchwood, Philippe Conus





Plan de recherche

- 1. Mise en place d'un panel pluridisciplinaire:**
 - Soignants, géographes, patients, pairs praticiens, membres du conseil de la ville
- 2. Cartographie des ressources et facteurs de stress:** Analyse comprehensive, par transects en groupe mixte des:
 - Facteurs favorables
 - Facteurs de stress
- 3. Sur la base de la cartographie, mise en place de strategies spécifiquement adaptées aux problèmes concrets** identifiés, dans le cadre d'un Laboratoire vivant
- 4. Développement d'un plan stratégique urbain de santé mentale avec la municipalité**



©iStock.com/RYGERSZEM

MERCI POUR VOTRE ATTENTION !