



The Mood

Innovation pédagogique de la sémiologie psychiatrie

Pre Coraline Hingray
CHRU de Nancy – CPN

Objectifs: Destigmatisation - Attractivité - Apprentissage

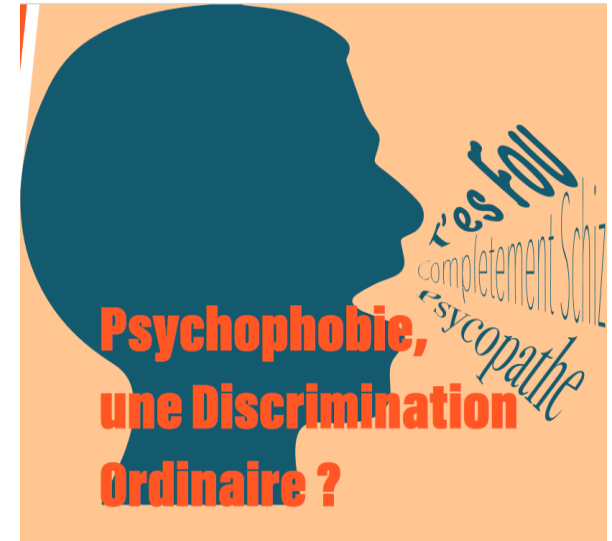
Déstigmatisation des troubles psychiatriques

Nécessité de lutter contre la psychophobie:

- Patients qui font peur
- Fausses croyances /représentation stigmatisante
- Impact sur la PEC

Déconstruire active des stéréotypes

- Soignants plus conscients et mieux armés pour accueillir la souffrance psychique



Attractivité de la psychiatrie

- Sous choix de la discipline
- Perception d'une discipline floue, stéréotypée
- Perception d'une discipline peu médicale, peu clinique

➤ Intérêt pour la discipline

Parce que... *"le terme de psychiatrie fait peur...même aux médecins !"*

Parce que... *"on a peur de voir des fous"*

Parce que... *"la psychiatrie a une mauvaise réputation clinique"*

Parce que... *"les gens ont peur d'abandonner la vraie médecine aux dépens de discussions, pleurnicheries, et autres branlettes intellectuelles"*

Parce que... *"c'est une spécialité beaucoup plus aléatoire et subjective. Il faut accepter de ne pas avoir de résultats thérapeutiques certains et immédiats"*

Parce que... *"il faut abandonner les connaissances et la pratique de la somatique"*

Parce que... *"devoir parler, écouter les gens toute la journée, ça peut faire peur"*

Apprentissage grâce à pédagogie multimodale

- Meilleure persistance des apprentissages
- Motivation et investissement
- Aspect collaboratif

➤ **Retenir pour l'exercice future**



Contexte inspirant

Programme The Move en Neurologie

The Move

- Programme pédagogique immersif et ludique
- Pédagogie active, engageante et concrète
- Apprentissage basé sur connaissance neuroscientifique
- Mise en scène des syndromes cliniques
- Preuve d'efficacité démontrée

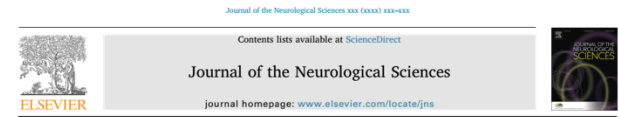


Pr Emmanuel Flamad-Roze



NeuroQ: A neurophobia screening tool assesses how roleplay challenges neurophobia

Eavan McGovern^{a,b,c,1}, Céline Louapre^{a,b,c,1}, Julien Cassereau^{d,e,1},
Constance Flamad-Roze^f, Elise Corsetti^g, Prasanthi Jegatheesan^h, David Bendetowicz^{a,b,c},
Camille Giron^{a,b}, Margaux Dunoyer^{a,b}, Nicolas Villain^{a,b,c}, Marie-Christine Renaud^d,
Paul Sauleau^{a,b}, Laure Michel^{h,i}, Marc Verin^{a,b,h}, Yulia Worbe^{a,b,c}, Bruno Falissard^{h,i},
Emmanuel Roze^{a,b,c}



Editorial

The move: When neurosciences teach us to better teach neurosciences



Miming neurological syndromes improves medical student's long-term retention and delayed recall of neurology

Emmanuel Roze^{a,b,1}, Yulia Worbe^{a,b,1}, Céline Louapre^d, Aurélie Méneret^d, Cécile Delorme^{a,d},
Eavan McGovern^{a,b}, Marta Ruiz^{a,b}, Jean Capron^{a,c}, Raphaël Le Bouc^d, Stéphane Epelbaum^{a,d},
Sonia Alamowitch^{a,c}, Alexandre Duguet^{a,d}, Marie-Christine Renaud^d, Olivier Palombi^d,
Tamara M. Pringsheim^e, Constance Flamad-Roze^f, Olivier Steichen^{a,b}

Actions réalisées

- Programme local initialement pour phase d'exploration et d'amélioration
- Public cible : Etudiants de 3^{ème} année de médecine FGSM3
- 2023/2024 - 2024/2025 – 2025/2026
- Plus de 900 étudiants formés
- Financement PEPR : Ingénieur pédagogique / Appui création support nationaux / Communication / Evènement national

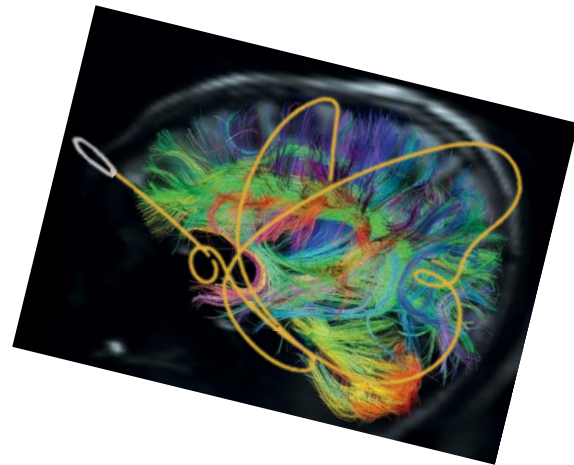
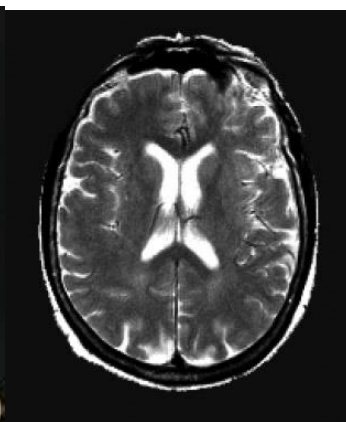


Différentes étapes :

- E-learning sur la plateforme Arche
 - Etudiants se mettent en groupe de 5
 - Préparation des saynètes sur un des 10 syndromes attribués aléatoirement
 - Session de 50 étudiants (5X10 syndromes)
 - Joue leur saynète/ Jury de 3 enseignants (Ouvert PH, libéraux)
 - Les groupes d'étudiants et le jury attribuent des notes précision sémiologique /prestation
 - Le groupe ayant la plus haute note se qualifie pour jouer durant la finale The Move to The Mood.
 - **Le groupe gagnant joue par la suite deux saynètes durant les congrès JNPN en compétition avec d'autres villes**
-

D'une contrariété à une inspiration

Le cerveau en partage



Les meilleurs moments des finales 2024-2025 et 2025-2026



UNIVERSITÉ
DE LORRAINE



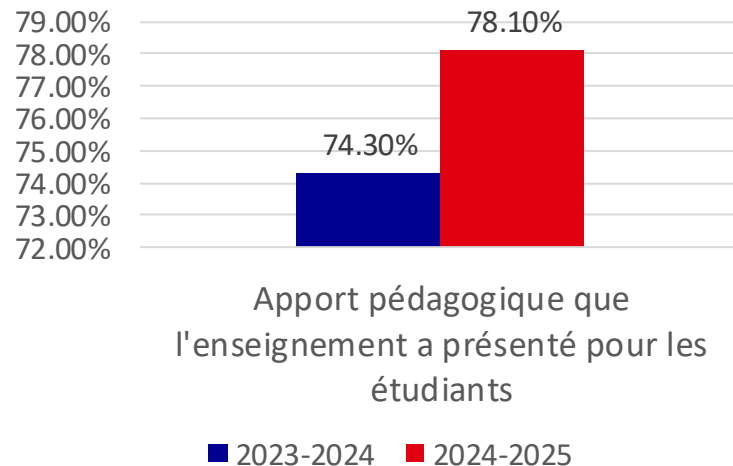
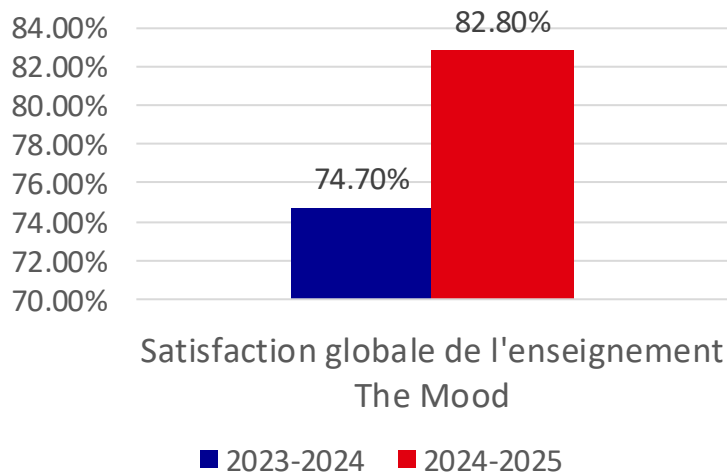
FACULTÉ DE
MÉDECINE / MAÏEUTIQUE /
MÉTIER DE LA SANTÉ À NANCY



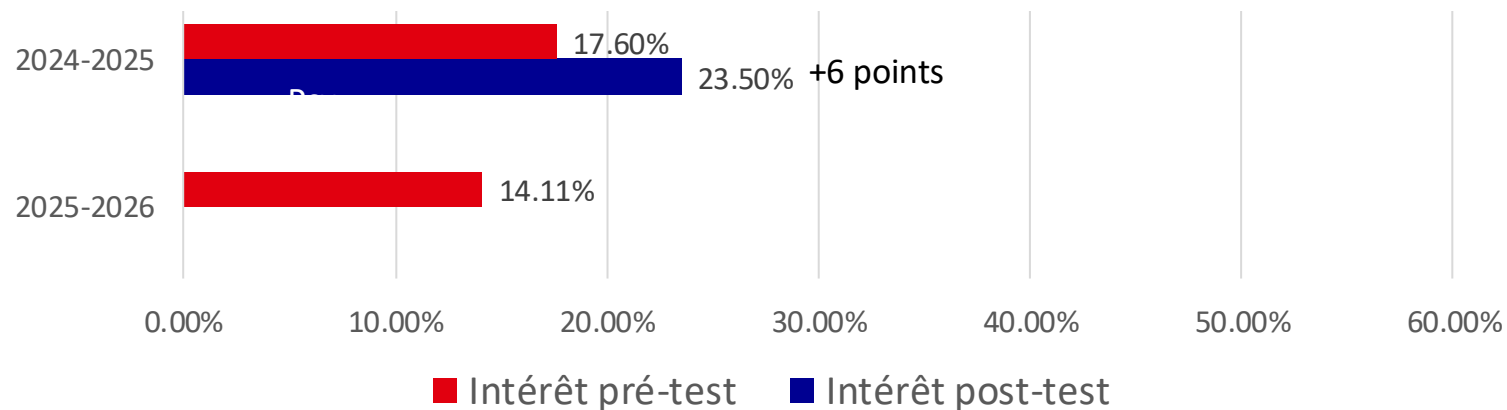
The Mood

Résultats: Premiers résultats intéressants

Satisfaction globale et apport pédagogique

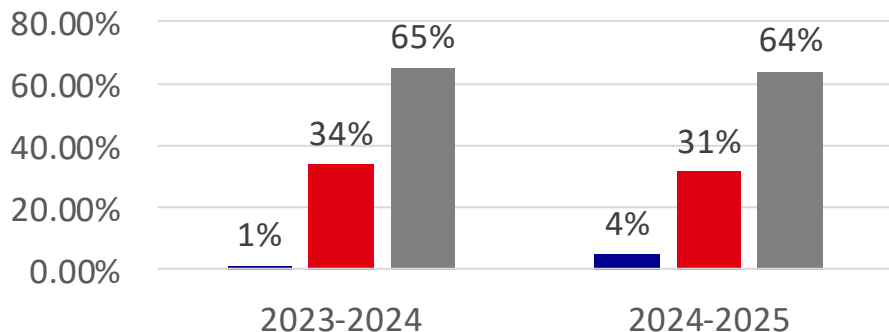


Intérêt pré-test et post-test



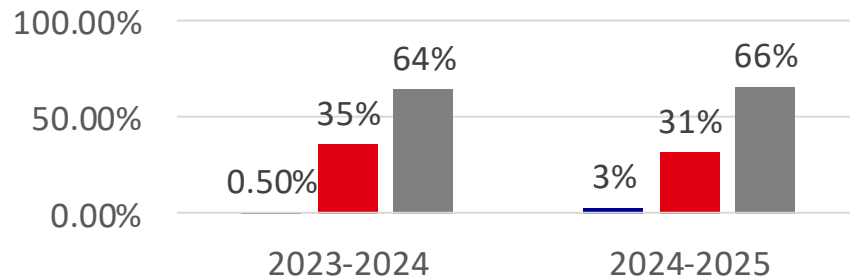
Evolution très positive de leur vision

Dans quel sens, l'enseignement The Mood a changé leur vision de la psychiatrie



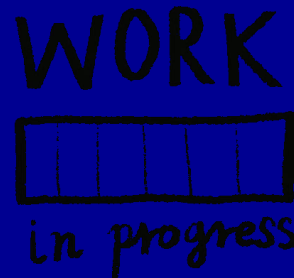
- Très négativement et négativement
- Pas de changement
- Positivement et très positivement

Dans quel sens, l'enseignement The Mood a changé leur vision des patients souffrant de troubles psychiatriques



- Très négativement et négativement
- Pas de changement
- Positivement et très positivement

Actions à venir: Déploiement national grâce au PEPR et communication



CRÉATION DU PACK NATIONAL

Amélioration des supports de e-learning

Interactivité avec Genially (ordinateur / téléphone)

The image shows two screenshots of an interactive Genially presentation. The left screenshot is viewed on a computer, displaying a slide titled "Sur ordinateur : Quelques thématiques d'idées délirantes". It features five colored cards: "Persécution" (blue), "Grandeur" (teal), "Mystique" (pink), "Somatique" (yellow), and "De référence" (orange). Each card has an icon and a play button. A progress bar at the bottom shows 31% completion. The right screenshot is viewed on a mobile phone, displaying a slide titled "Mécanismes" with four items: "Interprétatif", "Hallucinoire", "Imaginatif", and "Intuitif", each with an icon and a play button. A progress bar at the bottom shows 48% completion. Both screenshots include logos for the University of Lorraine and the research program.

Sur ordinateur :
Quelques thématiques d'idées délirantes

- Persécution
- Grandeur
- Mystique
- Somatique
- De référence

Découvrez chaque thématique en cliquant sur chaque carte

31%

Mécanismes

- Interprétatif : attribution d'un sens erroné à un fait réel
- Hallucinoire : construction d'une idée délirante à partir de l'hallucination
- Imaginatif : fabulation ou imagination ; le sujet y joue un rôle central
- Intuitif : idée fausse admise sans vérification

48%

LE SYNDROME POSITIF

CRÉATION DU PACK NATIONAL

Capsules vidéos de syndrome



CRÉATION DU PACK NATIONAL

Entraînement et auto-évaluation

Jeu de l'oie conçu par notre ingénieure pédagogique et les psychiatres du projet.

Les étudiants auront la possibilité de jouer seul ou à plusieurs, sur ordinateur, tablette et téléphone.

Extraits de film internationaux



CRÉATION DU PACK NATIONAL

Quiz sur la finale de l'année précédente

Les étudiants consultent les extraits de la finale The Mood et répondent ensuite à une question sur cet extrait.





GUIDE THE MOOD

Objectif de The Mood : se familiariser avec la sémiologie psychiatrique et apprendre à situer les syndromes dans leur contexte afin d'en comprendre les répercussions sur la vie quotidienne et de mieux savoir les identifier.

QUELQUES CONSIGNES POUR LES SAYNÈTES

Chaque groupe s'est vu attribuer un **syndrome**, votre saynète doit donc être construite **autour de celui-ci**.

Ce qui est attendu avant tout est une **justesse sémiologique**. L'objectif est surtout de montrer votre **capacité à mettre en scène le syndrome** et à **illustrer les répercussions des symptômes dans la vie quotidienne**.

- La scène ne doit pas **forcément** se dérouler dans un contexte hospitalier ou lors d'une consultation médicale.
- Il n'est **pas nécessaire de présenter l'ensemble des symptômes** du syndrome ; l'essentiel est que ceux qui apparaissent soient utilisés de manière cohérente et pertinente.
- Enfin, le but n'est **pas de décrire ou d'énumérer les symptômes dans les dialogues**, mais de les incarner à travers le jeu, afin que les spectateurs puissent les reconnaître.

Durée attendue entre 4 et 8 minutes.

A GARDER EN TÊTE PENDANT LA RÉDACTION DES SAYNÈTES

Pour vous aider à préparer vos saynètes, nous mettons à votre disposition des **contenus interactifs** qu'il faut bien évidemment consulter sur la page Arche du cours :
UE 6 - E-learning : The Move to Mood

Nous tenons à vous rappeler que The Move to The Mood est un **projet universitaire national**, nous attendons de vous un **engagement et un sérieux important**.

L'**humour** peut être utilisé comme **vecteur**, mais il n'est **pas indispensable**.

DURANT LES SESSIONS : BIENVUEILLANCE ET FUN

PUBLIC

Nous vous demandons d'être **respectueux** envers vos camarades et de **garder le silence** pendant les saynètes.

Vous aurez également deux autres missions :

- **Observer les symptômes présents dans la scène et les saisir sur Wooclap**
- **Par groupe, attribuer deux notes à l'équipe : une note sur la sémiologie et une sur la qualité du scénario.**

Le but de ces sessions est de vous faire apprendre la sémiologie autrement, profitez de ce temps pour écouter et échanger avec les enseignants. **Cela pourrait vous être utile pour les examens.**

ACTEURS

En tant qu'acteurs, nous vous demandons de **parler suffisamment fort** afin que le public puisse comprendre vos dialogues et de vous **placer face à lui**.

Dans le cas contraire, il ne pourra ni percevoir les émotions que vous souhaitez transmettre ni entendre clairement vos propos.

CRÉATION DU PACK NATIONAL

Eléments facilitateurs pour les universités



GUIDE FINALE THE MOVE TO THE MOOD

Votre groupe a été désigné gagnant lors d'une session, vous êtes qualifié pour la finale locale The Move to the Mood. Voici les informations à connaître pour cet événement :

MICROS

Comme lors des sessions, vous allez être face à un public ; pensez donc à vous adresser directement à lui, et à ne pas lui tourner le dos.

L'une des particularités de la finale sera l'utilisation de micros à main ; veillez à vous entraîner en gardant une main libre lors de vos dialogues et actions pour pouvoir parler dans les micros.

DOCUMENTS À TRANSMETTRE

Nous vous invitons à nous transmettre votre **support de présentation** par mail, lien filigrané ou autre, ainsi qu'un **déroulé complet de votre saynète (scène de parole, mouvements, matériel nécessaire)**

Il est en effet impératif de nous fournir ces éléments afin que le service audiovisuel puisse organiser au mieux la **captation vidéo** et le **montage ultérieur**.

CAPTATION VIDÉO DIFFUSÉE EN DIFFÉRÉE SUR ULTV

L'événement étant **filmé**, nous allons donc vous demander de vous positionner quant à la captation vidéo prévue.

Vous avez **plusieurs options** :

- **Accepter d'être filmé** : dans ce cas, signer le formulaire transmis.
- **Un seul membre du groupe ne souhaite pas être filmé**, vous pouvez adapter votre scénario afin que cette personne ne soit pas présente dans la saynète.
- **Refuser d'être filmé mais jouer la saynète** : vos images seront alors coupées lors du montage de la vidéo.
- **refuser d'être filmé et ne pas vouloir jouer votre saynète.**

Vous ne serez pas pénalisé si vous refusez d'être filmé. Cependant, nous vous encourageons vivement à accepter la captation vidéo. Cela permettra de mettre pleinement en valeur votre saynète, en lui offrant une visibilité au-delà de la finale et en soulignant la qualité de votre travail.

ENTRAÎNEMENT AVEC TOUS LES GROUPES - PRÉSENCE OBLIGATOIRE

Une fois l'ensemble des documents transmis, il sera nécessaire que tous les groupes soient présents la veille de finale afin d'échanger avec le service audiovisuel sur le déroulé complet des saynètes et de vous entraîner en conditions de la finale, avec les micros.

Nous vous attendons le **XX janvier à XXh dans l'amphi 6008**

Vous avez jusqu'au **XX janvier pour me faire part de votre choix et pour me transmettre vos documents.**

L'interactivité également utilisée durant les sessions :



Appel des groupes



Le syndrome positif

Le syndrome négatif

Le syndrome de désorganisation

Le syndrome anxieux

Le syndrome dépressif



Le syndrome maniaque

Le syndrome de dépendance

Le syndrome suicidaire

Le syndrome autistique

Le syndrome dissociatif

Création d'un guide pour comprendre The Mood consultable en début d'année et création d'un guide pour les gagnants des sessions afin de les informer sur le déroulement de la finale

CRÉATION DU PACK NATIONAL

Eléments facilitant pour les universités

Fiche d'évaluation The Mood



Syndrôme positif

Idees delirantes
Thèmes : persécution, grandeur, mystique, somatique, de référence
Organisation
Mécanisme : interprétatif, hallucinatoire, intuitif, imaginaire
Adhésion
Thymie - Emotions

Hallucinations
Psychosensorielles
Intrapsychiques

} TOMATE

(/10)
(/10)

Syndrôme négatif

Emoussement des affects
Absence d'émotions
Froideur, détachement

Pauvreté du discours : Alogie
Difficulté à converser
Réponses brèves

Comportemental
Aroclion
Apragmatisme
Retrait social

(/10)
(/10)

Syndrôme de désorganisation

Cognitif
Altération du cours de la pensée (discours décousus, bariage, fading)
Altération du système logique (ambivalence, rationalisme morbide, raisonnement paralogique, altération des capacités d'abstraction)
Altération du langage (néologisme, paralogisme)

Affectif
Ambivalence affective
Emotions contradictoires
Sourire discordant et rires immovels

Comportemental
Maniérisme, paranoïde
Syndrome catatonique

(/10)
(/10)

Syndrôme dépressif

Psychique
Tristesse douloureuse / pénible
Anhédonie
Cognitions dépressives (culpabilité, dévalorisation...)

Physique
Altérée des fonctions instinctuelles / altération de l'état général / inorua / perte de poids / asthénie, insomnie

Comportemental
Ralentissement cognitif et moteur

(/10)
(/10)

Syndrôme maniaque

Présentation : Euphorie, hypersyntone, Tenue vestimentaire extravagante

Psychique
Euphorique, enthousiasme permanent, grande labilité
Tachypsychie, logomânie, digressions
Contenu des pensées :
- Abondance de multiples projets
- Succession rapide des idées
- Thématisque messianique, mystique

Physique
Insomnie sans fatigue, peu d'appétit, perte de poids

Comportemental
Excitation, agitation psychomotrice
Figures (voyages lointains)
Distorsions (appellés, comportements violents, dépenses financières importantes)

(/10)
(/10)

Fiche d'évaluation The Mood



Syndrôme anxieux

Psychique
Ruminations, soucis, préoccupations
Obsessions
Distorsions cognitives (catastrophisme, surgénéralisation)

Physique
Hyperactivité végétative : palpitations, sueurs, tremblements, dyspnée, diarrhée, difficultés endormissement...

Comportemental
Evitements

(/10)
(/10)

Syndrôme suicidaire

Psychique :
Désespoir, volonté de mourir avec recherche active de moyens létaux (RUD)
Existence d'un scénario suicidaire (COQ) et/ou intention d'un passage à l'acte auto-agressif
Possible apaisement, et anxiété affective (syndrome de Ringel)

Comportemental
Retrait social et affectif
Apparition de prises de risque

(/10)
(/10)

Syndrôme de dépendance

Consommations / comportements excessifs
Craving

Conséquences négatives sur la santé (physique, psychique, sociale)
Modifications physiologiques : tolérance / sevrage

Abandon des autres activités habituelles, en faveur de la consommation / comportement excessif

(/10)
(/10)

Syndrôme autistique

Anomalies de la communication et des interactions sociales
Déficit de la réciprocité sociale ou émotionnelle
Anomalie des relations sociales
Déficit de la théorie de l'esprit
Altération de la communication non-verbale

Caractère restreint et répétitif des comportements, intérêts et activités
Comportements répétitifs et stéréotypés
Intérêts restreints et fixes
Routines et intolérance au changement
Particularités sensorielles

RETENTISSEMENT FONCTIONNEL

(/10)
(/10)

Syndrôme dissociatif

Absorption dans l'imaginaire
Rêverie incessante

Absences, regards fixes

Distractibilité, ouïe, inattention

Altération de la perception
Distorsion
Dépersonnalisation

Confusion et altération de l'identité
Difficulté à se définir <-> fragmentation de l'identité
Fugue dissociative

Année dissociative
Ecouage présumé
Parie localisée, circonscrite
Continue ou fluctuante

Dissociation somatoforme (facultative difficulté +++ car sémiologie neuropsychiatrique)
Symptômes physiques neurologiques (crise, déficits, mouvement anormal...)
Forté distractibilité + discordance anatomodique + signes positifs de TNP → non simulée

(/10)

| | Notes partie sémiologie | Notes partie scénique | Notes partie sémiologie jury | Notes partie scénique jury | Moyenne |
|-----------------------------|-------------------------|-----------------------|------------------------------|----------------------------|---------|
| Coefficients | 1 | 1 | 2 | 2 | |
| Syndrôme positif | | | | | 0 |
| Syndrôme négatif | | | | | 0 |
| Syndrôme de désorganisation | | | | | 0 |
| Syndrôme anxieux | | | | | 0 |
| Syndrôme maniaque | | | | | 0 |
| Syndrôme dépressif | | | | | 0 |
| Syndrôme de dépendance | | | | | 0 |
| Syndrôme suicidaire | | | | | 0 |
| Syndrôme autistique | | | | | 0 |
| Syndrôme dissociatif | | | | | 0 |

Un tableau Excel a été créé pour calculer automatiquement les notes une fois saisies.

Nous avons conservé une fiche de secours recto-verso en cas de problèmes relatifs au numérique.

A venir

- Organisation d'un évènement national mobilisateur
 - Extension du programme aux villes volontaires nationales
 - *Basé sur pack de déclinaison nationale conçu avec PEPR*
 - Elargissement au module de psychiatrie en plus de la sémiologie
 - Poursuite de l'évaluation et objectivation des effets du programme
-



PROGRAMME
DE RECHERCHE

PSYCHIATRIE
DE PRÉCISION



The Mood