



HAL
open science

Bibliothérapie en santé mentale : travail préliminaire à l'élaboration d'une aide à la prescription de livres dans les troubles mentaux fréquents de l'adulte

Étienne Gai, Roman Barlet

► To cite this version:

Étienne Gai, Roman Barlet. Bibliothérapie en santé mentale : travail préliminaire à l'élaboration d'une aide à la prescription de livres dans les troubles mentaux fréquents de l'adulte. Médecine humaine et pathologie. 2023. dumas-04536990

HAL Id: dumas-04536990

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04536990v1>

Submitted on 8 Apr 2024

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance.

La propriété intellectuelle du document reste entièrement celle du ou des auteurs. Les utilisateurs doivent respecter le droit d'auteur selon la législation en vigueur, et sont soumis aux règles habituelles du bon usage, comme pour les publications sur papier : respect des travaux originaux, citation, interdiction du pillage intellectuel, etc.

Il est mis à disposition de toute personne intéressée par l'intermédiaire de [l'archive ouverte DUMAS](#) (Dépôt Universitaire de Mémoires Après Soutenance).

Si vous désirez contacter son ou ses auteurs, nous vous invitons à consulter en ligne les annuaires de l'ordre des médecins, des pharmaciens et des sages-femmes.

Contact à la Bibliothèque universitaire de Médecine Pharmacie de Grenoble :

bump-theses@univ-grenoble-alpes.fr

Année : 2023

**BIBLIOTHÉRAPIE EN SANTÉ MENTALE : TRAVAIL PRÉLIMINAIRE
À L'ÉLABORATION D'UNE AIDE À LA PRESCRIPTION DE LIVRES
DANS LES TROUBLES MENTAUX FRÉQUENTS DE L'ADULTE**

THÈSE

POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN MÉDECINE

SPÉCIALITÉ : MÉDECINE GÉNÉRALE

Par M. Étienne GIAI

[Données à caractère personnel]

Et M. Roman BARLET

[Données à caractère personnel]

THÈSE SOUTENUE PUBLIQUEMENT À LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE GRENOBLE

Le 08/09/2023

DEVANT LE JURY COMPOSÉ DE :

Président du jury :

M le Pr Thierry BOUGEROL

Membres :

M. le Dr Farouk BENDAMENE (directeur de thèse)

Mme le Pr Céline BAEYENS

M. le Dr Yoann GABOREAU

Mme Élise CHEVILLOTTE

L'UFR de Médecine de Grenoble n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

| CORPS | NOM Prénom | DISCIPLINE UNIVERSITAIRE |
|---------------|-------------------------------|---|
| PU-PH | ALBALADEJO Pierre | Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire |
| PU-PH | ARVIEUX-BARTHÉLÉMY Catherine | Chirurgie viscérale et digestive |
| PU-PH | BAILLET Athan | Rhumatologie |
| PU-PH | BARONE-ROCHETTE Gilles | Cardiologie |
| PU-PH | BAYAT Sam | Physiologie |
| MCF Ass.MG | BENDAMENE Farouk | Médecine Générale |
| PU-PH | BENHAMOU Pierre-Yves | Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques |
| PU-PH | BERGER François | Biologie cellulaire |
| MCU-PH | BÉTRY Cécile | Nutrition |
| MCU-PH | BIDART-COUTTON Marie | Biologie cellulaire |
| PU-PH | BIOULAC-ROGIER Stéphanie | Pédopsychiatrie ; addictologie |
| PU-PH | BLAISE Sophie | Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire |
| PR Ass. Méd. | BOILLOT Bernard | Urologie |
| MCU-PH | BOISSET Sandrine | Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière |
| PU-PH | BONAZ Bruno | Gastroentérologie ; hépatologie |
| PU-PH | BONNETERRE Vincent | Médecine et santé au travail |
| PU-PH | BOREL Anne-Laure | Nutrition |
| PU-PH | BOSSON Jean-Luc | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| MCU-PH | BOTTARI Serge | Biologie cellulaire |
| PR Ass.MG | BOUCHAUD Jacques | Médecine Générale |
| PU-PH | BOUGEROL Thierry | Psychiatrie d'adultes |
| PU-PH | BOUILLET Laurence | Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie |
| MCU-PH | BOUSSAT Bastien | Épidémiologie, économie de la santé et prévention |
| PU-PH | BOUZAT Pierre | Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire |
| PU-PH émérite | BRAMBILLA Christian | Pneumologie |
| PU-PH émérite | BRAMBILLA Elisabeth | Anatomie et cytologie pathologiques |
| MCU-PH | BRENIER-PINCHART Marie Pierre | Parasitologie et mycologie |
| PU-PH | BRICAULT Ivan | Radiologie et imagerie médicale |
| PU-PH | BRICHON Pierre-Yves | Chirurgie thoracique et cardiovasculaire |
| MCU-PH | BRIOT Raphaël | Thérapeutique-médecine de la douleur ; Addictologie |
| PU-PH émérite | CAHN Jean-Yves | Hématologie |
| PU-PH émérite | CARPENTIER Patrick | Chirurgie vasculaire, médecine vasculaire |
| PR Ass.MG | CARRILLO Yannick | Médecine Générale |
| MCU-PH | CASPAR Yvan | Bactériologie-virologie ; hygiène hospitalière |
| PU-PH émérite | CESBRON Jean-Yves | Immunologie |
| PU-PH | CHABARDÈS Stephan | Neurochirurgie |
| PU-PH | CHABRE Olivier | Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques |
| PU-PH | CHAFFANJON Philippe | Anatomie |
| MCF Ass.MG | CHAMBOREDON Benoît | Médecine Générale |

| CORPS | NOM Prénom | DISCIPLINE UNIVERSITAIRE |
|---------------|-------------------------|---|
| PU-PH | CHARLES Julie | Dermato-vénéréologie |
| MCF Ass.MG | CHAUVET Marion | Médecine Générale |
| PU-PH | CHAVANON Olivier | Chirurgie thoracique et cardiovasculaire |
| MCU-PH | CHEVALLIER Marie | Pédiatrie |
| PU-PH | CHIQUET Christophe | Ophthalmologie |
| PU-PH | CHIRICA Mircea | Chirurgie viscérale et digestive |
| PU-PH | CINQUIN Philippe | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| MCU-PH | CLAVARINO Giovanna | Immunologie |
| MCU-PH | CLIN CHERPEC Rita | Nutrition |
| PU-PH | COHEN Olivier | Histologie, embryologie et cytogénétique |
| PU-PH | COURVOISIER Aurélien | Chirurgie infantile |
| PU-PH | COUTTON Charles | Génétique |
| PU-PH | COUTURIER Pascal | Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie |
| PU-PH | CRACOWSKI Jean-Luc | Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie |
| PU-PH | DEBATY Guillaume | Médecine d'Urgence |
| PU-PH | DEBILLON Thierry | Pédiatrie |
| PU-PH | DECAENS Thomas | Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie |
| PR Ass. Méd. | DEFAYE Pascal | Cardiologie |
| PU-PH | DEGANO Bruno | Pneumologie ; addictologie |
| PU-PH | DEMATTEIS Maurice | Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie |
| PU-PH émérite | DEMONGEOT Jacques | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| MCU-PH | DERANSART Colin | Physiologie |
| PU-PH | DESCOTES Jean-Luc | Urologie |
| PU-PH | DETANTE Olivier | Neurologie |
| MCU-PH | DIETERICH Klaus | Génétique |
| MCU-PH | DOUTRELEAU Stéphane | Physiologie |
| PU-PH | DUMESTRE PÉRARD Chantal | Immunologie |
| PU-PH | ÉPAULARD Olivier | Maladies infectieuses ; Maladies tropicales |
| MCU-PH | EVAIN Jean-Noël | Anesthésiologie-réanimation et médecine périopératoire |
| MCU-PH | EYSSERIC Hélène | Médecine légale et droit de la santé |
| PU-PH émérite | FAGRET Daniel | Biophysique et médecine nucléaire |
| PU-PH | FAUCHERON Jean-Luc | Chirurgie viscérale et digestive |
| PU-PH | FAURE Julien | Biochimie et biologie moléculaire |
| PU-PH | FERRETTI Gilbert | Radiologie et imagerie médicale |
| PU-PH | FIARD Gaëlle | Urologie |
| PU-PH | FONTAINE Éric | Nutrition |
| PU-PH émérite | FRANÇOIS Patrice | Épidémiologie, économie de la santé et prévention |
| PR Ass. Méd. | FREY Gil | Chirurgie thoracique et cardiovasculaire |
| MCU-MG | GABOREAU Yoann | Médecine Générale |
| PU-PH | GARBAN Frédéric | Hématologie ; Transfusion |
| PU-PH | GAUDIN Philippe | Rhumatologie |
| MCU-PH | GAUTIER-VEYRET Elodie | Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie |
| PU-PH | GAVAZZI Gaétan | Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie |

| CORPS | NOM Prénom | DISCIPLINE UNIVERSITAIRE |
|---------------|-------------------------------|--|
| PU-PH | GAY Emmanuel | Neurochirurgie |
| MCU-PH | GIAI Joris | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| MCU-PH | GILLOIS Pierre | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| PU-PH | GIOT Jean-Philippe | Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; Brûlologie |
| MCU-PH | GRAND Sylvie | Radiologie et imagerie médicale |
| PU-PH émérite | GRIFFET Jacques | Chirurgie infantile |
| PU-PH | HAINAUT Pierre | Biochimie et biologie moléculaire |
| PU-PH | HENNEBICQ Sylviane | Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale |
| PU-PH | HOFFMANN Pascale | Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale |
| PU-PH émérite | HOMMEL Marc | Neurologie |
| PU-MG | IMBERT Patrick | Médecine Générale |
| PU-PH émérite | JOUK Pierre-Simon | Génétique |
| PU-PH | KAHANE Philippe | Physiologie |
| PU-PH | KASTLER Adrian | Radiologie et imagerie médicale |
| MCU-PH | KHERRAF Zine-Eddine | Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale |
| PU-PH | KRAINIK Alexandre | Radiologie et imagerie médicale |
| PU-PH | LABARÈRE José | Épidémiologie, économie de la santé et prévention |
| PU-PH | LABLANCHE (CORNALI) Sandrine | Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques |
| PU-PH | LANDELLE Caroline | Bactériologie – virologie ; Hygiène hospitalière |
| PU-PH | LANTUEJOL Sylvie | Anatomie et cytologie pathologiques |
| PR Ass. Méd. | LARAMAS Mathieu | Cancérologie ; radiothérapie |
| MCU-PH | LARDY Bernard | Biochimie et biologie moléculaire |
| PU-PH | LAURENT-COSTENTIN Charlotte | Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie |
| MCU-PH | LE GOUËLLEC LE PISSART Audrey | Biochimie et biologie moléculaire |
| MCU-PH | LE MARÉCHAL Marion | Maladies infectieuses ; maladies tropicales |
| PU-PH | LECCIA Marie-Thérèse | Dermato-vénéréologie |
| PR Ass.MG | LEDOUX Jean-Nicolas | Médecine Générale |
| PU-PH émérite | LÉTOUBLON Christian | Chirurgie viscérale et digestive |
| PU-PH émérite | LÉVY Patrick | Physiologie |
| PU-PH | LONG Jean-Alexandre | Urologie |
| MCU-PH | LUPO Julien | Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière |
| PU-PH | MAÎTRE Anne | Médecine et santé au travail |
| MCU-PH | MARLU Raphaël | Hématologie ; Transfusion |
| PR Ass. Méd. | MATHIEU Nicolas | Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie |
| MCU-PH | MAUBON Danièle | Parasitologie et mycologie |
| PU-PH | MAURIN Max | Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière |
| MCU-PH | MC LEER Anne | Histologie, embryologie et cytogénétique |
| MCU-PH | MEONI Sara | Neurologie |
| PR Ass. Méd. | MICHY Thierry | Gynécologie-obstétrique |
| MCU-PH | MONDET Julie | Histologie, embryologie et cytogénétique |
| PU-PH | MORAND Patrice | Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière |
| PU-PH | MOREAU-GAUDRY Alexandre | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| PU-PH | MORO Elena | Neurologie |

| CORPS | NOM Prénom | DISCIPLINE UNIVERSITAIRE |
|----------------|--------------------------------------|--|
| PU-PH | MORO-SIBILOT Denis | Pneumologie ; addictologie |
| MCU-PH | MORTAMET Guillaume | Pédiatrie |
| PU-PH émérite | MOUSSEAU Mireille | Cancérologie ; radiothérapie |
| PU-PH émérite | MOUTET François | Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie |
| PR Ass.MG | ODDOU Christel | Médecine Générale |
| PR Ass. Méd. | ORMEZANO Olivier | Cardiologie |
| MCU-PH | PACLET Marie-Hélène | Biochimie et biologie moléculaire |
| PU-PH | PAILHÉ Régis | Chirurgie orthopédique et traumatologie |
| PU-PH | PALOMBI Olivier | Anatomie |
| PU-PH | PARK Sophie | Hématologie ; Transfusion |
| PR Ass.MG | PAUMIER-DESBRIÈRES Françoise | Médecine Générale |
| PU-PH | PAYEN DE LA GARANDERIE Jean-François | Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire |
| MCU-PH | PAYSANT François | Médecine légale et droit de la santé |
| MCU-PH | PELLETIER Laurent | Biologie cellulaire |
| PU-PH | PELLOUX Hervé | Parasitologie et mycologie |
| PU-PH | PÉPIN Jean-Louis | Physiologie |
| PU-PH | PÉRENNOU Dominique | Médecine physique et de réadaptation |
| PAST | PICARD Julien | Anesthésiologie-réanimation et médecine péri-opératoire |
| PU-PH | PERNOD Gilles | Chirurgie vasculaire ; Médecine vasculaire |
| MCF | PINSAULT Nicolas | Sciences de la rééducation et de réadaptation |
| PU-PH | PIOLAT Christian | Chirurgie infantile |
| PU-PH émérite | PISON Christophe | Pneumologie ; Addictologie |
| PU-PH | PLANTAZ Dominique | Pédiatrie |
| PU-PH | POIGNARD Pascal | Bactériologie-virologie ; Hygiène hospitalière |
| PU-PH émérite | POLACK Benoît | Hématologie ; Transfusion |
| PU-PH | POLOSAN Mircea | Psychiatrie d'adultes ; Addictologie |
| PU-PH émérite | RAMBEAUD Jean-Jacques | Urologie |
| PU-PH | RAY Pierre | Biologie et médecine du développement et de la reproduction ; gynécologie médicale |
| PR Ass. Méd. | RECHE Fabian | Chirurgie viscérale et digestive |
| MCU-PH | RENDU John | Biochimie et biologie moléculaire |
| MCU-PH émérite | RIALLE Vincent | Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication |
| PU-PH | RIETHMULLER Didier | Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale |
| PU-PH | RIGHINI Christian | Oto-rhino-laryngologie |
| PU-PH émérite | ROMANET Jean Paul | Ophthalmologie |
| PU-PH | ROSTAING Lionel | Néphrologie |
| PU-PH | ROUSTIT Matthieu | Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie |
| MCU-PH | ROUX-BUISSON Nathalie | Biochimie et biologie moléculaire |
| PR Ass.MG | ROYER DE VÉRICOURT Guillaume | Médecine Générale |
| PU-PH émérite | SARAGAGLIA Dominique | Chirurgie orthopédique et traumatologie |
| MCU-PH | SATRE Véronique | Génétique |
| PU-PH | SAUDOU Frédéric | Biologie cellulaire |
| PU-PH | SCHMERBER Sébastien | Oto-rhino-laryngologie |
| PU-PH | SCHWEBEL Carole | Médecine intensive-réanimation |

| CORPS | NOM Prénom | DISCIPLINE UNIVERSITAIRE |
|---------------|-------------------------|--|
| PU-PH | SCOLAN Virginie | Médecine légale et droit de la santé |
| PU-PH | SEIGNEURIN Arnaud | Épidémiologie, économie de la santé et prévention |
| PU-PH | SPEAR Rafaëlle | Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire |
| PU-PH émérite | STAHL Jean-Paul | Maladies infectieuses ; Maladies tropicales |
| PU-PH | STANKE Françoise | Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie |
| MCU-PH | STASIA Marie-José | Biochimie et biologie moléculaire |
| PU-PH | STURM Nathalie | Anatomie et cytologie pathologiques |
| PU-PH | TAMISIER Renaud | Physiologie |
| PU-PH | THEVENON Julien | Génétique |
| PU-PH | TOFFART Anne-Claire | Pneumologie ; Addictologie |
| PU-PH | TONETTI Jérôme | Chirurgie orthopédique et traumatologie |
| PU-PH | TOUSSAINT Bertrand | Biochimie et biologie moléculaire |
| PU-PH | VALMARY-DEGANO Séverine | Anatomie et cytologie pathologiques |
| PU-PH | VANZETTO Gérald | Cardiologie |
| PU-PH | VIGLINO Damien | Médecine d'urgence |
| PU-PH | VUILLEZ Jean-Philippe | Biophysique et médecine nucléaire |
| PU-PH | WEIL Georges | Épidémiologie, économie de la santé et prévention |
| PU-PH | ZAOUÏ Philippe | Néphrologie |
| PU-PH émérite | ZARSKI Jean-Pierre | Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie |

| | |
|-----------------|---|
| PU-PH | Professeur des universités - Praticien hospitalier |
| MCU-PH | Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier |
| PU-PH émérite* | Professeur des universités - Praticien hospitalier émérite |
| MCU-PH émérite* | Maître de conférences des universités - Praticien hospitalier émérite |
| PU-MG | Professeur des universités de médecine générale |
| MCU-MG | Maître de conférences des universités de médecine générale |
| MCF | Maître de conférences des universités |
| PR Ass. Med. | Professeur des universités associé (à mi-temps) |
| PR Ass. MG | Professeur des universités de médecine générale associé (à mi-temps) |
| MCF Ass.MG | Maître de conférences des universités de médecine générale associé (à mi-temps) |
| PAST | Professeur associé en service temporaire |

Remerciements

Aux membres du jury

À Monsieur le Professeur BOUGEROL, merci de nous avoir fait l'honneur de présider ce jury et de vous être intéressé à ce travail.

À Madame le Professeur BAEYENS, merci de l'intérêt porté à notre travail, votre regard et votre expérience nous sont précieux.

À Monsieur le Docteur GABOREAU, merci d'avoir apporté votre expertise méthodologique à ce travail. Votre contribution nous a permis d'avancer grandement.

À Madame CHEVILLOTTE, merci d'avoir accepté de participer à ce jury. Ce travail prend tout son sens grâce à vos compétences en pair-aidance.

À Monsieur le Docteur BENDAMENE, merci Farouk pour ton enthousiasme, ton écoute et ta disponibilité. Merci de nous avoir soutenus et aiguillés tout au long de ce travail, ton aide a été remarquable.

À toutes les personnes sans qui ce travail n'aurait pu voir le jour :

Aux responsables anglo-saxons du programme Books on Prescription pour le temps qu'ils et elles nous ont consacré ;

Aux bibliothécaires de Grenoble et de Chambéry pour leur travail acharné ;

Aux lecteurs et lectrices des ouvrages proposés, ainsi qu'aux relecteurs de ce manuscrit ;

Un immense merci à toutes et tous d'avoir participé à rendre cette aventure possible.

Remerciements d'Etienne

À toutes mes rencontres professionnelles

À celles faites pendant l'externat, qui m'ont rapidement fait comprendre ce que je voulais, mais surtout ne voulais pas faire de ma vie professionnelle.

À celles plus tardives, plus « matures », de l'internat à qui je dois beaucoup. Merci à Charlotte, Camille, Noémie, trio exceptionnel de bienveillance et d'écoute. Vous m'avez appris avec brio ce qu'était la médecine générale, et m'avez conforté dans mon choix professionnel jusqu'ici nébuleux. Vos enseignements m'accompagnent encore chaque jour.

Les autres membres de l'équipe de l'AGECSA de l'Arlequin ont par ailleurs largement contribué à ce souvenir ému de mes premiers pas en tant que médecin, merci à vous toutes et tous.

Et bien sûr merci à Pierre pour les discussions de grimpe, à Bénédicte pour les discussions de thèse, à Philippe pour les discussions tout court. Au-delà de la rigueur professionnelle que vous avez su instiller en moi, ces échanges ont beaucoup compté.

Merci aussi aux équipes des Urgences du CH d'Annecy, pour votre bonne humeur dans la tempête (sauf 1), pour ces mois de grève invisible, pour la « pédagogie dans l'urgence », dans un temps toujours réduit, compressé, précieux (et toujours sauf 1).

Des remerciements tout particuliers à Côme, Jean-Rémi, Yann, Marine, médecins passionné-e-s, travailleur-euse-s acharné-e-s (sauf parfois 1). Votre simple présence était un phare dans la nuit de ces 7 (!) âpres mois dans le service de médecine interne du GHM. Le début de la pandémie traversé à vos côtés l'a presque rendue plus douce.

Et merci évidemment aux membres de l'équipe paramédicale souriante, avenante et agréable dans l'effort (sauf plusieurs).

À Roseline, Dominique, Pascale et aux équipes des PMI d'Échirolles, Vif, Pont-de-Claix, Grenoble, je voudrais dire un grand merci. Pour votre patience et votre bienveillance qui ont effacé l'appréhension que j'avais de la médecine pédiatrique, et

pour votre professionnalisme inspirant.

Aux merveilleux·ses professionnel·le·s du Centre Départemental de Santé de Grenoble, merci de m'avoir enseigné, accepté, ouvert l'esprit, et de continuer à le faire chaque jour.

Vous m'avez appris qu'il était possible de venir au boulot sans stress et avec plaisir, je ne saurais vous en être assez reconnaissant car vous y êtes pour beaucoup.

Je suis heureux et fier de travailler chaque jour (...sauf 1) à vos côtés.

À ma famille

À ma mère, sans qui rien de tout cela n'aurait été possible, littéralement. Merci pour tes valeurs, ton amour, ton courage, qui ont fait de moi la personne que je suis devenue.

À Hervé, « papadou », son mari. « Vivre, n'est-ce pas toujours se remettre en question ? », disait un auteur dont j'ai oublié le nom. Merci d'essayer de rattraper chaque jour le temps perdu, et bravo pour le chemin déjà parcouru.

À Jo : 2-1, c'était un match perdu d'avance, j'aurais eu le mérite d'essayer d'y participer. Pas désolé pour les 30 anniversaires gâchés, tu restes malgré tout un frère pour moi.

À ta petite famille, Nannan et Alice, les femmes de ta vie que j'embrasse.

À Virginie et Joce, mes « marraines », merci pour les fous rires, le franc-parler, les tomates, et tout le reste.

À Jordan, qui les a supportées.

À Tim, pour toutes ces années de gaming tard la night, d'échanges de nos meilleurs .mp3, puis pour la découverte de ton pays d'adoption. J'espère que ton aventure mexicaine se passe toujours aussi bien qu'il y a 7 ans.

À ma grand-mère. Tu as fait comme tu as pu, toujours avec courage et guidée par l'amour que tu nous as porté. J'espère que tu es fière là où tu es, tu l'as toujours été.

À mes copain·ine·s, à mes ami·e·s

Citer tout le monde est un défi en soi, j'accepte d'essayer de le relever. Je prierais quiconque se trouvant malencontreusement oublié·e, de tout de même bien vouloir agréer l'expression de mes plus sincères salutations. Et d'accepter mes excuses les plus plates.

Aux real OG Thomas, Michel, Yann, Julie, Delphine, on n'était pas malheureux·ses. Voire même : quelles belles années ! Certains chemins finissent par se séparer, pour mieux se rencontrer à nouveau un jour, je l'espère. Merci d'avoir croisé le mien.

À John, pas de nouvelle, bonne nouvelle. Je te souhaite de trouver dans ta vie personnelle et professionnelle toute la stabilité que nous n'avons pas connue dans nos années d'incertitudes. Une pensée particulière à ta compagne et tes enfants que j'embrasse.

À Mathie, Mickey, « p'tit chou », et j'en passe ! Ton courage est une inspiration, ta résilience est prodigieuse, ne change rien. Que ta vie madrilène (ou ailleurs) soit douce.

À l'impermanente Alice, ton amie de toujours.

Aux FàP originels : Ulysse « Aigrimovitch », Thibault « La vieille dame », Sylvain « La nernie », Romain « La meuuuuuute », Fabien « FF », Thibault « Marathon Man », Alexandre « Beschereille ta mère », Jérémie « Juste une bière », Alix « Mais ferme-là », Adrien « Dany la mèche ».

Tant d'histoires à raconter, si peu de place pour leur rendre hommage ! Un bon résumé : « 3 chevilles droites, 3 chevilles gauches ».

Merci d'avoir été là, d'être encore là.

À Maud, Lulu, Mathou, Ori, Jess, Juju, Cucu, puis Laura, Célia, Shakti, Marie, Julie, Émilie qui ont eu la patience de nous côtoyer, vous n'avez jamais démerité ! Merci d'avoir apporté de la finesse et de la mesure dans ce groupe qui aurait pu cruellement en manquer.

Au Kev de ses morts, à Pipo, à Marine, rencontré·e-s plus tardivement, et quel dommage ! Merci d'avoir apporté ce vent de fraîcheur parmi nous.

Aux amitiés de passage : à Marko pour m'avoir donné envie de découvrir la charmante Slovénie ; à Lise pour Budapest, les dessins, le maraboutage ; à Michał et Piotr pour la porte, l'accueil à bras ouverts dans vos familles et la vodka ; à Mano pour les pré-soirées à 3h du matin ; à David pour le chill permanent ; à Manu pour les belles rencontres.

Aux ami-e-s de labeur : la team pneumo et les Marie docteurs (presque) avant moi ; la team rocket sans qui ces 7 mois en auraient paru le double ; sans oublier la team paillettes, avec qui le travail perd toute notion de pénibilité. Merci de me supporter au quotidien.

À Roman, sans qui ce travail ne serait que brouillon. Merci pour ta patience, ta décontraction, ton humour, ton exigence, ta rigueur, ta modestie, ta beauté... La liste est longue ! En somme : un immense merci pour m'avoir permis de travailler à tes côtés en toute simplicité. Je crois que l'on peut être fiers du chemin parcouru.

À toi, évidemment. Toi qui partages mes joies, mes doutes, mes peines depuis bientôt 5 ans. Merci pour ton humour, ta tendresse, ta simplicité, et ta douce maladresse qui me rendent heureux à 3 ou 4, souvent plus. Merci d'être toi.

Remerciements de Roman

À deux personnes formidables sans qui cette thèse n'aurait pas existé,

Au Dr Farouk Bendamene, merci d'avoir rendu possible cette thèse en ayant été le premier à croire en ce projet ! Merci pour tout ce que tu nous as apporté, pour ton soutien sans faille, ta confiance quasi aveugle en nous et ta disponibilité malgré un agenda interstellaire. Je n'aurais pas rêvé mieux comme directeur de thèse. Ton amour de la médecine et des gens est communicatif, tu es une source d'inspiration au quotidien dans ma pratique. J'espère pouvoir garder ce feu aussi longtemps que toi.

À Etienne d'Italia lalalalalala, je n'ai qu'une chose à dire : c'est bien Etienne. Merci pour la découverte de l'Italie underground, pour l'accueil 5 étoiles dans la coloc, le pomodoro, les repas et les bonnes idées culinaires, et accessoirement, merci pour cette thèse. Tu as été d'une efficacité et d'un soutien sans faille pendant plus de 2 ans. Merci pour tous tes rires et ta bonne humeur, ton pragmatisme, tes flowcharts et autres tableaux. Merci d'avoir su me rassurer et m'arrêter quand c'était nécessaire (je suis actuellement en train de finir un flowchart là, tu m'en diras des nouvelles). J'ai hâte de passer du temps avec Mel et toi pour d'autres choses que cette thèse ! (**À Mel**, pour nous avoir supporté pendant nos craquages de thèse)

Aux soignants de toujours, de l'externat et de l'internat,

Au Dr Brigitte Chatelet Masson, vous avez été un modèle depuis l'enfance et peut-être celle qui a fait naître une vocation. Merci pour votre écoute, votre professionnalisme, et votre gentillesse.

Au Dr Christine Lefort, merci de m'avoir fait découvrir puis approfondir la gastro-entérologie en m'ayant accueilli dans ton service à plusieurs reprises depuis le collège jusqu'à la fin de l'externat. Par ton exercice et tes qualités d'écoute, tu as confirmé mon envie de devenir médecin. Merci pour ta bienveillance, ta douceur et l'exemple que tu me donnes. Ton aide pour mes révisions a été précieuse. **Au Dr Jean Louis Estival**, merci pour tous les moments passés chez toi depuis l'enfance, merci pour ton écoute, tes conseils avisés et la confiance que tu as pu me témoigner.

Au service de dermatologie de l'hôpital Lyon Sud, merci au **Dr Léa Bottlaender** et **Dr Anne Marchetti**, mes premières internes, pour m'avoir accueilli avec tant de bienveillance lors de mon premier stage d'externat et de m'avoir communiqué votre passion de la dermatologie. Merci de la confiance que vous m'avez accordée.

Au Dr Richard Langlois, merci de m'avoir accompagné pendant l'internat et de m'avoir fait découvrir la médecine de montagne et la régulation au SAMU38.

Au service des urgences de l'hôpital de Voiron : merci à toutes l'équipe soignante pour cette ambiance familiale pendant ce premier stage d'internat et pour m'avoir dédié la plus belle des blouses ! Au **Dr François Pinchart** pour tes blagues, ta bonne humeur, l'ambiance que tu as su créer et ton dynamisme, au **Dr Safia Lespinasse** pour ta gentillesse, tes cas cliniques et ton soutien, tu as été la meilleure des tutrices ! Au **Dr Cécile Baillet** pour ton accompagnement dans les moments difficiles, pour tes blagues et ta bonne humeur, au **Dr Jamal El Aoufir** pour ta passion de la médecine d'urgence, ta disponibilité, pour toute l'aide et le réconfort que tu nous as apporté dans les moments durs, et ta bonne humeur dans les bons moments, au **Dr Yann PELTIER** pour ton œil aguerri en traumatologie et la découverte de certains alcools, au **Dr Véronique Payen** pour ta gentillesse et au **Dr Fabienne Guerin** pour ton calme et ta présence rassurante.

À la MSP de Saint Marcellin, au cabinet de Vinay et de Saint Marcellin, merci pour votre accueil et de m'avoir conforté dans mon choix de la médecine générale, au **Dr Romain MEHL** pour m'avoir prouvé que l'on peut être épanoui en médecine générale libérale, merci pour ton accueil chez toi, les midis piscine et de m'avoir fait découvrir ta région, merci pour la confiance que tu m'as témoignée et ton amitié, au **Dr Gregory HERBINSKI** pour avoir élargi ma vision de la médecine, au **Dr Valérie BLANC** pour ta confiance, les bons repas et les pauses piscine du midi, au **Dr Denis BARJHOUX** pour tous les bons moments passés entre midi et deux avec ta famille et les bons repas maison, pour m'avoir appris à optimiser le temps de consultation.

Au service de pédiatrie du CH de Voiron, merci pour ce stage fantastique malgré un contexte un peu particulier (COVID19, grève des internes...), au **Dr Gaëlle Demay Legros** pour l'ambiance que tu as créé dans ce service, pour ton calme et ton écoute, au **Dr Julie Mollier Saliner** pour ta gentillesse et cette belle sensibilité, au **Dr Marie Baret** pour ta douceur et ton écoute, au **Dr Antje Knapke** pour ton dévouement et tes qualités pédagogiques, au **Dr Raghad SAMAN** pour ta gentillesse, ton sourire et ta bienveillance, au **Dr Gaëlle LECLERC** pour tes bons conseils et ta disponibilité, au **Dr Antoine Milleret** pour ton pragmatisme et ton

calme même dans la tempête et au **Dr Reda Cheriet** pour ton humour et ta bonne humeur.

À la maternité du CH de Voiron, merci à toute l'équipe et au **Dr Pauline Zelli** pour son engagement et sa disponibilité.

Au service de médecine sociale du CHU de Grenoble, merci à toute l'équipe pour les bons moments passés malgré une charge de travail colossale, **au Dr Sophie Perrin** pour ton soutien sans faille, tes compétences médicales, ta disponibilité sans limite, ta délicatesse, ton amour de la médecine communicatif et ton amour pour les autres, merci infiniment. **À Aurélia Eymard** pour ton efficacité, ta bonne humeur et tes rires, merci pour ton accueil lors de notre périple dans le Vercors !

Au cabinet médical de Flumet et au cabinet médical des Saisies, le stage qui m'aura le plus marqué. Merci d'avoir été un tremplin exceptionnel vers l'autonomie et de m'avoir aidé à reprendre confiance. J'ai découvert la grande polyvalence de la médecine générale grâce à vous et à quel point ce métier était vaste et passionnant.

Au Dr Jean Nicolas Ledoux pour ta gentillesse, tes connaissances encyclopédiques, ton ouverture, les débriefs captivants, les conseils de communication qui me serviront toute ma vie, **au Dr Claire Ledoux** pour ta confiance et pour les points traumato, **au Dr Magali Ferry** pour l'initiation au pré-hospitalier, à **Aurélié Dubois** pour ton efficacité et les échanges martiaux. **Au Dr Guillaume Desseigne**, merci pour les supers tips traumato, médecine du sport, les conseils vélo et pour ton humour, **au Dr Sarah Lafaye de Micheaux** merci pour ton écoute, ta gentillesse et ton expérience de l'urgence, **au Dr William Reynier**, merci pour ton écoute et ta tolérance, pour l'accueil chez toi et pour ton humour, merci à tous les trois pour votre accueil chaleureux, j'ai passé 6 mois géniaux, c'était plus qu'un simple stage. **À Manu** pour ton aide précieuse, ta douceur, ton écoute et tes qualités d'accueil.

Aux premiers remplacements,

À La MSP du Bertillet, merci pour votre accueil pour ce premier remplacement longue durée. L'ambiance bienveillante, saine et stimulante et vous avez su donner au cabinet était vraiment très agréable. Merci à tous pour l'intérêt que vous portez à cette thèse, vous avez été d'une grande aide ! **Dr Alice BERTRAND, Dr Bernadette GEORGES, Dr Guillaume BOUCHET, Dr Isabelle COUX, Dr Magali DROUMENQ, Dr Sabine MAURISSET, Nat, et Rakouch**

À la MSP des 2 Ponts : A Gerald, Celia, Elisa, Drs Philippe et Hélène BUDAN, Dr Laurent SPINI et Marieke, merci à tous pour votre accueil chaleureux et pour les échanges à venir.

Au cabinet médical de la Baronnie, le début d'une belle et nouvelle aventure : **À Véro** pour ta gentillesse débordante, toutes les petites attentions qui redonnent le moral et pour ton efficacité, à **Eric** pour ton dynamisme, tes projets fous, ton rire et ta bonne humeur, à **Martin** pour ton écoute, ta bienveillance, ton caractère espiègle, et ta vision de la vie, **au Dr Sylvie DEROBERT** pour m'avoir fait confiance en m'ouvrant ton cabinet, à **Nathalie et Christopher** pour votre bonne humeur et vos sourires ainsi que les moments à venir.

Aux rencontres de l'internat,

À Jacky ARAVIS, merci d'exister, d'avoir une personnalité si malléable en restant toujours drôlement sympathique et d'être un si puissant vecteur de rencontre.

À ma première coloc dans le palace rue d'Alembert, j'ai passé des moments incroyables dans ce petit cocon. **À Camille** pour ton dynamisme, tes blagues, tes rires, tes projets fous et ton amour sans fin pour la vie et ceux qui t'entourent. Merci aussi pour les découvertes musicales et les moments dans le Jura. **À Chloé** pour ton rire communicatif, les câlins qui réconfortent, ton écoute sincère et sans jugement.

Aux fameux FaFaJuRo ! À Fanny pour ta force, ton sourire, ta bonne humeur constante et ton dynamisme, à **Fabien** pour ta douceur et ta passion pour la médecine. **À Juliette**, merci pour tous les bons moments depuis ce début d'internat, merci pour ton écoute, ta candeur, tes rires et cette passion de la lecture que nous partageons. Je ne sais pas si je te remercie pour la coupe de cheveux COVID...

À la coloc de la place Saint Bruno, à **Miss Braux** pour nos discussions, ta douceur, ton optimisme et ton sourire, à **Miss Mauger**, merci pour ta générosité, pour les magnifiques repas et gâteaux qui nous font chavirer, à **Noé** (je peux te compter comme si t'étais dans la coloc) pour tous les repas extraordinaires venus des quatre coins du globe, pour ta générosité et ton sens du partage. Merci pour tes idées d'aventures, ta gentillesse et ta promptitude aux coups de mains.

À Matthieu, mon solide partenaire de JAJA. Merci pour les échanges martiaux (même quand ça fait mal) et pour cette passion pour le sport que l'on partage, pour ton enthousiasme et pour le nombre de bêtises/min qui sortent de ta bouche

À Shakti, merci pour ta présence chaleureuse, ton sourire solaire, les rires, les découvertes musicales et alcoolisées, merci d'avoir rendu ce premier stage d'internat plus doux.

À Manu, merci d'avoir participé à cette thèse avec tant d'envie ! Merci pour ta générosité, ton sens de l'accueil et pour m'ouvrir chaleureusement la porte dans votre coloc malgré tout mon attirail !

À Loulou, pour ton regard auquel on ne peut rien cacher, pour les partages sportifs et ton optimisme perpétuel.

À Lulu, pour tes fous rires et ta joie de vivre communicative, à **Nico** pour tes blagues et ta bonne humeur.

À Juju, pour ta jovialité, ton calme apaisant qui cache une grande volonté et une force tournée vers les autres, à **Thibaud** pour ton sens du partage et de la fête, ainsi que pour nous faire réviser l'anatomie à chaque soirée.

À mes co-internes : à Quentin, Valentin, Sarah, Seb, Alice, Mélanie, Juliette, Marion, Camille, Joachim, Raphaëlle, Léa, Romain, Mathilde, Marie, Lila.

Et à toute cette promo 2018-2021 pour tous les bons moments passés (et à venir).

Aux amis de l'externat,

À Cassandra, pour avoir rendu mes deux P1 plus joyeuses.

À Alexandra, tu fais partie de mes premières rencontres en médecine, les deux P1 furent longues mais tu les as rendu plus amusantes. Merci pour le kit couteau-fourchette-cuillère qui ne me quitte plus, pour ta belle empathie et tes rires.

À la team Penach' : **À Rom2** pour les babyfoots, pour toutes les discussions passionnées sur la vie, pour ton humour et notre passion partagée pour les livres et le sport, à **Rom1** pour ton humour absurde et tes blagues, et à tous les autres membres de cette team qui ont rendu ces premières années médecines vraiment drôles.

À la team Montmein : pour nous avoir permis de nous sublimer dans l'adversité et m'avoir accepté en tant que titulaire pendant un match de foot.

À la team des tireurs : à **Elise** pour les câlins qui réconfortent, pour ton humanité et ton sourire, à **Elodie** pour ta bonne humeur.

À Coco, la maman de l'AMEUSO, je n'ai aucun doute sur le fait que tu seras une formidable maman, tu t'es entraînée à Lyon Sud pendant au moins 6 ans ! Merci pour ta gentillesse et ton écoute. Merci de m'accueillir de temps à autre avec Loïc dans votre cocon familial qui s'agrandit.

À Adélaïde, merci pour tous ces moments passés, pour tous tes déguisements fous, pour ton dynamisme sans limite et ton sourire rayonnant.

À Natacha Khoury pour ta douceur, ta vision de la vie et ta force que j'admire.

À Camille, merci pour tous les fous rires, les imitations, les phrases cultes, je remercie la vie de t'avoir doté d'un contrôle des muscles faciaux aussi fin. Merci pour ces moments de colocs que je chéris et pour tous les autres beaux moments que la vie nous réserve. **À Nico**, pour avoir ri alors que tu ne voyais que mes pieds, pour les programmes sportifs infaisables (mais on n'avait pas les bons vélos), et pour ta sincérité.

À la famille Grimout, merci de m'avoir accueilli à bras ouvert chez vous et de m'avoir considéré avec tant de bonté.

À Natou, merci pour ta bienveillance, ta tolérance et ton écoute unique. Merci pour les conseils surfs, les bons spots, les rires. **À Manu**, merci pour les bons moments chez vous, et de bien vouloir m'enseigner la boxe à notre prochain séjour.

À Arnaud mon poto, merci de continuer à m'appeler, je pense que tu dois connaître mon répondeur aussi bien que moi. Merci pour tous ces moments passés et pour tous ceux à venir, merci pour les discussions, les imitations et les blagues, les remises en question, ta vision de la vie. **À Alicia**, merci pour ton écoute, ton rire sincère et communicatif.

À Elsa, pour ton regard unique, ta gentillesse, ton écoute, pour m'avoir fait découvrir de belles lectures et ta famille.

À Chloé, pour ta folie, ta jovialité, pour les moments simples et géniaux que je passe toujours avec toi, et pour tout ceux qu'on passera encore.

À Jean-Pierre, merci d'avoir enduré sans ciller le COMPOST pendant un an et de m'avoir fait découvrir les bap-baps. Merci pour ton enthousiasme constant, ta créativité, tes passions multiples, ton amour pour les autres, ta soif d'apprendre et de comprendre. Je suis admiratif de ta capacité à réfléchir et à changer ta vie. **À Soso**, merci pour ces moments complices, pour les bonnes rigolades, pour les vacances à Maubuisson, pour ces nombreux moments passés ensemble et tous ceux à venir.

À Myléna, merci pour les bons spots martiniquais, ton rire, ta sincérité et ton dynamisme.

À Manon (« Meïneune »), pour le bonheur de partager des moments avec toi, pour ta gentillesse, ton écoute, pour les câlins et pour les grandes discussions de cœur à cœur.

À Antoine, merci de m'avoir accueilli au Xux'hotel et m'avoir fait passer ma meilleure année d'externat, merci pour tes idées et tes blagues qui n'ont pas de limites (on ne chie pas dans le compost Antoine). **À Aude** pour ton goût de la fête et des moments entre copains, et pour nous avoir enseigné la danse des éléphants avec ferveur.

À Henri, merci d'être le meilleur des compagnons de voyage, merci pour les sessions sportives infaisables et pour ce goût de l'effort que je partage. J'ai hâte des futurs défis ! Attention, ça couuule !!

À Eliott, pour tous les repas généreux et délicieux, les moments à Valloire, et l'ambiance conviviale que tu sais créer autour de toi. **À Céline**, pour ton humour, ton sourire malicieux et ta gentillesse.

À Léa, pour avoir accepté Eduardo et Bruce Lee dans la coloc. Ils te remercient. Merci infiniment pour toute l'aide que tu m'as fourni pour cette thèse ! Merci pour tous les bons moments de colocs, pour ta folie, ton rire et ton écoute incroyable.

À Marie Lou, je suis très heureux de partager avec toi une superbe date ! Merci pour tous les bons moments que tu as su créer pendant nos vacances, pour tous les points cultures qui égrainaient nos périple. Merci pour ton écoute sincère et ta franchise, ainsi que tes pas de danse endiablés !

À Delphine, pour ton sourire éclatant, ta joie communicative et ta passion pour la bonne musique française.

À Florine, pour tes imitations canadiennes, pour ton humour et ta bonne humeur.

À Marion, pour ton rire inimitable, tes fous rires, ton amour envers tes potes et ta motivation à toute épreuve.

À Mélanie, pour ton énergie débordante, tes talents d'organisatrice, ta gentillesse et ton écoute.

À Doro, pour avoir partagé les déboires de la maternité et de la pédiatrie pendant plusieurs mois, pour ces histoires dont tu as le secret, pour tous les bons plans du père Doro sur de multiples sujets. **À Caro**, pour ta douceur et ta délicatesse.

À Théophile, merci pour ton énergie contagieuse, pour tes idées qui n'ont pour limites que ton esprit (autant dire sans limite), merci pour cette complicité et pour être prompt à des discussions ou des aventures toujours plus loin dans l'absurde.

À Maximilien, merci pour ces blagues et jeux de mots dont tu as le secret, pour cette ardeur que tu mets au chant, et pour ta profonde gentillesse.

À la Xuxo Team family, pour être une famille de bons potos qui s'aiment depuis dix ans

À Sam, merci pour les discussions passionnantes et ton savoir encyclopédique que tu partages, pour les moments dans le Chablais et ceux dans les Pyrénées à venir, pour ta curiosité, tes bons plans et bonnes idées sportives. **À Laure**, pour ta tentative de cacher ta folie derrière un air raisonnable. **À Raphaëlle** pour les partis de cache-cache et pour nous avoir laissé dormir le matin.

Aux plus anciens, et aux inclassables

Aux amis de St Romain : les Ode, Les Lefort, Les Zamit-Maillet, les Cremer, les Guingand, les Poussineau, les Le Chatelier, les Chalamet, les Gerwig, les Ruiz les Carnet, pour tous les bons moments passés avec vous et toute l'attention et la bienveillance que vous me portez.

Aux Souchon, les souvenirs de vacances chez vous font partis des meilleurs. Merci de m'avoir accueilli de nombreuses fois chez vous, merci pour les sessions de basket, les bons repas, la piscine et l'ambiance de vacances.

Aux Lemaitre, pour votre accueil généreux, les supers souvenirs de vacances et tous les bons moments passés avec vous pendant des années. Merci de m'avoir accueilli au début de l'internat chez vous.

Aux Ponsot, A Gaele, Raphaël et Agathe

À Carla, pour ta douce folie qui fait naître de belles idées, pour tous les moments passés dehors, pour toutes les discussions sur le monde, les remises en question, les belles rencontres faites grâce à toi, et tous les autres épisodes à venir.

À Asanka, le plus savoyard des sri-lankais, merci de nous avoir régalié pendant 6 mois, pour ta sympathie et ton accueil généreux, sûrement la meilleure découverte culinaire de ces mois d'internat !

A la famille DANES,

À Virginie, merci pour tout l'amour que tu donnes, tout le soutien que tu me témoignes et pour toute la confiance que tu m'as accordée dès le début. Merci pour toutes tes attentions, tes lettres et tes douces pensées.

À Laurent, merci pour ta confiance, pour toutes tes attentions, pour m'avoir fait découvrir ta passion de la voile et du carnaval, pour ton humour et ton accent du nord, et pour me faire toujours autant rire avec ta sonnerie canard.

À Mathilde, pour toutes les bonnes questions que soulèvent nos discussions, pour me faire voir les choses différemment et pour ton sourire malicieux.

À Blandine, pour ton énergie qui n'a pas de limite, pour tous les dessins qui remplissent nos toilettes, pour toutes les rigolades qui sont drôles et pour le don, le don de soi.

À Pierre, bonjour. France. Merci bonsoir. (Tout ça pour dire que je passe toujours des supers moments avec toi, que tu as tellement de choses à m'apprendre et que j'ai hâte des futurs instants !)

À Antoine, pour la confiance que tu me donnes pour veiller sur ta sœur et pour les moments à venir, peut-être sur un bateau ?

À Jo, pour tous tes conseils sur la parentalité et l'éducation, et les moments simples de bonheur passés chez toi.

À Vio, ma bonne vieille cruche, pour ton sourire rayonnant et tes expressions sorties d'on ne sait où.

Et à tout le reste de la famille Danès-Derkenne qui m'a accueilli chaleureusement.

À ma famille, pour m'accompagner avec tant d'amour depuis toujours,

À Moune, pour cet amour des livres que tu m'as transmis, cette thèse t'es dédiée. Merci pour l'écoute bienveillante, pour m'avoir appris à parler des émotions et à accepter ma sensibilité comme une force. Merci pour tout le temps que tu nous offres à tous les trois depuis notre naissance, pour toutes les petites attentions qui m'ont permis de passer ces années de médecine plus sereinement, les mots sont bien peu de chose....

À Papou, merci pour ce goût de l'effort que tu m'as transmis à travers le sport, et pour cette sensibilité cachée derrière des airs de papa ours. Merci pour ta

bienveillance depuis toujours, pour ton aide constante et pour veiller sur nous discrètement mais constamment. Merci pour les conseils avisés, ton écoute sincère et ton pragmatisme.

À Zouzou, merci pour ta générosité sans limite pour ta famille, pour ton goût de l'effort et du sport qu'on partage, merci pour les rires passés et ceux à venir

À Manounette, pour ton écoute, ta complicité dans les blagues, tes rires et tes pitreries, merci d'avoir accepté d'avoir un frère médecin

À Howard, merci pour l'amour que tu portes à ma sœur et à notre famille.

À Fred, merci de rendre ma sœur heureuse et de veiller sur elle (#zéro pression)

À Pep, merci pour tout l'amour que tu as toujours donné et que l'on ressent toujours maintenant. Merci pour tes sourires sincères et réconfortants malgré les moments difficiles que tu traversais. Merci pour ta vision de la vie et tes belles idées que je comprends petit à petit. **À Mam**, merci de veiller sur ma petite famille en devenant et pour tout l'amour que tu as laissé derrière toi. Je sais que vous êtes avec nous.

À Papi, merci pour tous les moments simples et heureux que l'on vit chez vous depuis notre naissance, merci pour la confiance que tu nous témoignes depuis toujours et pour tout ce que tu nous as appris et nous apprends encore. Merci pour tout l'amour que tu nous donnes. **À Mamie** pour ton sourire et ta capacité à nous remplir de joie simplement comme personne d'autre. Merci pour toutes les attentions que tu as eues pour nous, j'espère avoir cette bienveillance envers toi maintenant.

À Lolo, merci pour les accueils chez vous, les supers moments passés et les bons repas depuis toujours, merci pour l'attention et le temps que tu dédies à la famille. **À Alain**, pour ton écoute sincère, ta curiosité et tes blagues.

À Caro, merci pour toutes les bonnes idées qui animent les bons moments entre cousins depuis toujours (jeux, spectacles...), pour ta générosité sans limite et ton dynamisme. **À Victor**, c'est un plaisir de te compter parmi les membres de la famille, merci pour ton écoute sincère et ta curiosité sans limite, merci de mettre si souvent les pieds dans le plat, candidement.

À Loïc, merci pour cette complicité que l'on partage depuis 30 ans, pour ton imagination débordante et ton entrain permanent. **À Clémence** pour cet intérêt envers la nature que l'on partage, pour ton rire sincère et communicatif.

À Flo, pour avoir partagé une année difficile ensemble, mais pour avoir partagé bien plus d'années heureuses avant et après ! Merci pour tous ces moments depuis tout petit, pour les rires et pour ton grain de folie. **À William**, pour ton calme et ta gentillesse.

À Fabienne, pour cet accueil chaleureux et ces bons repas dont tu as le secret. **À Thibault**, pour ton humour qui cache une grande sensibilité que j'adore.

À Cédric, tu es le grand frère que je n'ai jamais eu, merci de m'avoir initié aux mangas et de m'avoir transmis cette passion, merci pour toute l'aide et les conseils que tu nous apportes à l'aube d'une nouvelle grande aventure. **À Florine**, merci pour les bons repas chez vous, pour ta gentillesse et ton aide à de futurs parents. **À Augustine et Cassandre** pour leur enthousiasme et les bons moments passés, pour tous ceux à venir.

À Yann, merci pour ton humour, tes blagues et ta bonne humeur, et pour tes appels qui font toujours plaisir.

À Estelle, pour ta spontanéité drôle et attachante, et ta franchise innocente.

À tous les grands oncles, grandes tantes et à tous les cousins : les Martoïa, les Vergnais, les Cayla, les Bard, les cousins de Martinique, les cousins Barlet

Aux livres et à leurs auteurs, merci d'exister et d'être présent depuis mes plus jeunes années. Merci pour les rires, les pleurs, toutes les émotions que vous m'avez transmises et toutes les choses que vous m'avez permis de comprendre. Merci pour tous les enseignements et tout ce qu'il est possible d'apprendre à travers vous.

À ceux dont je porte le prénom, merci pour votre présence depuis toujours.

À toi-même, qui m'es apparue comme une évidence un soir de novembre. Merci pour toutes les belles découvertes à ton contact et pour toutes celles à venir. Merci de me faire voir la vie plus simplement et de me rapprocher de ce qui compte vraiment, de me faire voir que le bonheur est simple. Merci de m'offrir ton amour tous les jours, et de le rendre un peu plus fort chaque jour.

Sommaire

| | |
|--|-----------|
| REMERCIEMENTS..... | 7 |
| SOMMAIRE..... | 23 |
| SIGLES ET ACRONYMES..... | 25 |
| RÉSUMÉ..... | 27 |
| ABSTRACT..... | 28 |
| 1 INTRODUCTION..... | 29 |
| 1.1 LA SANTÉ MENTALE ET SES TROUBLES | 29 |
| 1.1.1 Définitions..... | 29 |
| 1.1.2 Prévalence et impacts des troubles de la santé mentale | 30 |
| 1.1.3 Offre de soins en santé mentale | 32 |
| 1.2 LA BIBLIOTHÉRAPIE | 33 |
| 1.2.1 Définition et histoire | 33 |
| 1.2.2 Une efficacité prouvée..... | 35 |
| 1.2.3 La bibliothérapie en pratique..... | 35 |
| 1.3 PROBLÉMATIQUE | 37 |
| 1.4 QUESTION DE RECHERCHE | 38 |
| 2 MATÉRIEL ET MÉTHODES | 39 |
| 2.1 PROTOCOLE DE RECHERCHE | 39 |
| 2.2 CONCEPTION DES CRITÈRES DE SÉLECTION DES LIVRES..... | 40 |
| 2.2.1 Revue narrative de la littérature | 40 |
| 2.2.2 Critères de sélection de livres du programme BOP..... | 46 |
| 2.2.3 Critères de sélection des livres des bibliothèques de Chambéry et Grenoble | 47 |
| 2.2.4 Critères combinés de sélection des ouvrages..... | 48 |
| 2.3 SÉLECTION DES LIVRES À ÉVALUER | 49 |
| 2.3.1 Création d'une première liste de livres | 49 |
| 2.3.2 Liste définitive des livres à évaluer..... | 52 |
| 2.4 ÉVALUATION DES LIVRES SÉLECTIONNÉS | 52 |
| 2.4.1 Objectifs de la recherche..... | 52 |
| 2.4.2 Population et échantillonnage..... | 53 |
| 2.4.3 Intervention..... | 54 |
| 2.4.4 Questionnaire de recherche | 54 |
| 2.4.5 Recueil des données..... | 56 |
| 2.4.6 Critères de jugement..... | 56 |
| 2.4.7 Analyse statistique..... | 57 |
| 2.4.8 Etude des remarques additionnelles..... | 57 |
| 2.4.9 Autorisations..... | 57 |
| 3 RESULTATS | 59 |
| 3.1 DESCRIPTION DE LA POPULATION | 59 |
| 3.1.1 Nombre de participants..... | 59 |
| 3.1.2 Âge des lecteurs..... | 60 |
| 3.1.3 Genre des lecteurs | 61 |
| 3.1.4 Niveau d'études..... | 62 |
| 3.1.5 Durée d'exercice des professionnels de santé..... | 62 |
| 3.1.6 Lieu de résidence et d'exercice des participants..... | 63 |
| 3.1.7 Rapport à la lecture et nombre de livres lus par an | 64 |
| 3.1.8 Nombre de livres de la liste lus | 65 |
| 3.2 NOTATION DES LIVRES | 66 |
| 3.2.1 Livres sur la dépression..... | 66 |

| | |
|---|-----------|
| 3.2.2 Livres sur l'anxiété..... | 67 |
| 3.2.3 Livres sur l'addiction à l'alcool..... | 67 |
| 3.2.4 Livres sur l'addiction au tabac..... | 68 |
| 3.3 REMARQUES ADDITIONNELLES | 69 |
| 3.3.1 Livres sur la dépression..... | 69 |
| 3.3.2 Livres sur l'anxiété..... | 70 |
| 3.3.3 Livres sur l'addiction à l'alcool..... | 71 |
| 3.3.4 Livres sur l'addiction au tabac..... | 72 |
| 3.4 SUGGESTIONS DE LIVRES | 73 |
| 3.4.1 Livres sur la dépression..... | 73 |
| 3.4.2 Livres sur l'anxiété..... | 74 |
| 3.4.3 Livres sur l'addiction à l'alcool..... | 74 |
| 3.4.4 Livres sur l'addiction au tabac..... | 74 |
| 3.4.5 Livres concernant d'autres troubles mentaux..... | 75 |
| 4 DISCUSSION | 76 |
| 4.1 RAPPEL DES PRINCIPAUX RESULTATS | 76 |
| 4.2 FORCES ET LIMITES DU TRAVAIL | 79 |
| 4.2.1 Forces du travail de recherche..... | 79 |
| 4.2.2 Limites du travail de recherche..... | 80 |
| 4.3 IMPLICATIONS POUR L'AVENIR | 84 |
| 5 CONCLUSION..... | 87 |
| 6 BIBLIOGRAPHIE | 89 |
| 7 ANNEXES..... | 94 |
| 7.1 ANNEXE 1 : PUBLICATIONS RETENUES, ET CRITERES DE SELECTION D'OUVRAGES | 94 |
| 7.2 ANNEXE 2 : CRITÈRES DE SÉLECTION COMBINÉS DES LIVRES..... | 98 |
| 7.3 ANNEXE 3 : SELECTION DES LIVRES A EVALUER | 99 |
| 7.4 ANNEXE 4 : LISTE DES LIVRES A EVALUER | 100 |
| 7.5 ANNEXE 5 : NOTE D'INFORMATION SUR LE TRAVAIL DE RECHERCHE « BIBLIOTHÉRAPIE EN SANTÉ MENTALE » | 108 |
| 7.6 ANNEXE 6 : FORMULAIRE DE NON-OPPOSITION | 111 |
| 7.7 ANNEXE 7 : QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION | 112 |

Sigles et acronymes

ACT : Acceptance and commitment therapy (Thérapie d'acceptation et d'engagement)

APA : American psychiatric association (Association américaine de psychiatrie)

BEP : Brevet d'études professionnelles

BnF : Bibliothèque nationale de France

BOP : Books on prescription

BTS : Brevet de technicien supérieur

CAP : Certificat d'aptitude professionnelle

CMP : Centre médico-psychologique

CNIL : Commission nationale de l'informatique et des libertés

COVID-19 : *Coronavirus* disease 2019 (Maladie à *coronavirus* de 2019)

DEA : Diplôme d'études approfondies

DESS : Diplôme d'études supérieures spécialisées

DEUG : Diplôme d'études universitaires générales

DEUST : Diplôme d'études universitaires scientifiques et techniques

DSM-5-TR : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, cinquième édition, révision du texte)

DUT : Diplôme universitaire de technologie

EBM : Evidence-Based Medecine (Médecine fondée sur des preuves)

EDC : Épisode dépressif caractérisé

GP : General practitioner (médecin généraliste)

MeSH : Medical Subject Headings

MG : Médecin généraliste

N/A : Non applicable

OMS : Organisation mondiale de la santé

PRISMA : Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses

(Norme de réalisation de revue systématique de la littérature)

TAG : Trouble anxieux généralisé

TCC : Thérapie cognitivo-comportementale

UGA : Université Grenoble Alpes

Résumé

Contexte : La bibliothérapie désigne l'utilisation d'un support écrit à des fins thérapeutiques. Elle est un outil peu coûteux de soin et de prévention, reconnu efficace dans certains troubles de santé mentale, mais son utilisation reste confidentielle en France et peu structurée.

Objectif : Sélection des livres francophones les plus pertinents pour les patients adultes dans la prise en charge ambulatoire et en auto-traitement de l'anxiété, de la dépression, de l'addiction au tabac ou de l'addiction à l'alcool.

Méthode : Après élaboration de critères combinés de choix de livres, des bibliothécaires de Chambéry et Grenoble ont utilisé ces critères pour sélectionner 12 ouvrages. Chaque ouvrage a été lu et évalué par un questionnaire en ligne par au moins un médecin généraliste, un psychiatre ou psychologue, et un patient ou pair-aidant.

Résultats : 29 lecteurs différents ont été recrutés parmi lesquels 12 médecins généralistes, 5 psychiatres, 4 psychologues, 4 patients et 4 pairs-aidants. Parmi les 12 livres évalués, 8 répondaient à l'objectif principal : 1 livre sur la dépression, 3 livres sur l'anxiété, 2 livres sur l'addiction à l'alcool et 2 livres sur l'addiction au tabac.

Conclusion : 8 livres ont été retenus comme étant pertinents dans la prise en charge ambulatoire et en auto traitement de certains troubles mentaux de l'adulte en France. Des essais contrôlés de ces ouvrages permettraient d'en évaluer l'efficacité, et la création d'une aide à la prescription de ces livres pourrait simplifier la tâche des soignants de premier recours.

Mots clés : Santé mentale, Bibliothérapie, Livres, Prescription, Soins primaires

Abstract

Background : Bibliotherapy refers to the use of written material for therapeutic purposes. It is an inexpensive treatment and prevention tool, recognised as effective in certain mental health disorders, but its use remains confidential and unstructured in France.

Aim : Selection of the most relevant French-language books for adult patients in the outpatient and self-treatment management of anxiety, depression, tobacco addiction or alcohol addiction.

Method : After developing combined criteria for choosing books, librarians in Chambéry and Grenoble used these criteria to select 12 books. Each book was read and evaluated using an online survey by at least one general practitioner, one psychiatrist or psychologist, and one patient or carer.

Results : 29 different readers were recruited, including 12 GPs, 5 psychiatrists, 4 psychologists, 4 patients and 4 carers. Among the 12 evaluated books, 8 were meeting the main objective : 1 book about depression, 3 books about anxiety, 2 books about alcohol addiction and 2 books about tobacco addiction.

Conclusion : 8 books have been identified as relevant to the outpatient and self-treatment of certain adult mental disorders in France. Controlled trials of these books would make it possible to assess their effectiveness, and the creation of a prescription aid tool for these books could simplify the task of primary care providers.

Keywords : Mental health, Bibliotherapy, Books, Prescription, Primary care

1 Introduction

1.1 La santé mentale et ses troubles

1.1.1 Définitions

La santé mentale est définie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) comme un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive, et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté (1).

Elle ne saurait se résumer à l'absence de troubles ou de handicaps mentaux.

Elle correspond plutôt à la recherche permanente d'un équilibre psychique, propre à chaque individu.

Lorsque la santé mentale est altérée, on parle de trouble psychique ou de trouble mental. Caractérisé par une altération majeure sur le plan clinique de l'état cognitif, de la régulation des émotions ou du comportement d'un individu, il s'accompagne généralement d'un sentiment de détresse ou de déficiences fonctionnelles dans des domaines importants (2).

Pour tenter de décrire et classifier ces troubles de manière la plus objective possible, l'American Psychiatric Association (APA) a publié en 2022 la 5ème édition révisée de son manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5-TR) (3). Les définitions et descriptions de pathologies de santé mentale utilisées dans la suite de ce travail font référence à cet ouvrage. Les troubles anxieux seront résumés par le terme "anxiété", l'épisode dépressif caractérisé (EDC) et le trouble dépressif récurrent pourront l'être par le terme "dépression" par souci de compréhension vis-à-vis des non professionnels de santé impliqués dans la suite de ce travail.

La prise en charge de ces troubles de la santé mentale fait appel à différentes thérapies complémentaires. Les deux approches les plus largement étudiées et utilisées sont pharmacologique d'une part, et psychologique d'autre part.

L'approche pharmacologique correspond notamment à l'utilisation de médicaments dits psychotropes. Définis comme l'ensemble des substances chimiques d'origine naturelle ou artificielle qui ont un tropisme psychologique (4), ces traitements sont utilisés abondamment à travers le monde et en France (5).

Par opposition, l'approche psychologique ou psychothérapeutique comprend toute méthode de traitement des désordres psychiques ou corporels utilisant des moyens psychologiques, et d'une manière plus précise, la relation du thérapeute et du malade (6).

Parmi les nombreuses formes de psychothérapies existant à l'heure actuelle, certaines comme les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) ont bénéficié de nombreuses évaluations (7) et sont très largement recommandées dans divers troubles de santé mentale (4).

1.1.2 Prévalence et impacts des troubles de la santé mentale

Par définition, les pathologies mentales ont un impact sur l'état cognitif, émotionnel et comportemental des individus qui en souffrent.

La stigmatisation liée aux stéréotypes rattachés à ces personnes en souffrance (dangerosité, imprévisibilité, ou irresponsabilité par exemple) ont un effet direct sur leur qualité de vie (8). De grandes difficultés d'accès à l'emploi, au logement, ou même aux soins, ont été montrées dans ces populations (9).

A l'extrême, en l'absence de détection, de traitement et de prise en charge, les troubles de santé mentale sont à risque majeur de perte d'années de vie en bonne santé et de suicide (1) (10).

Au-delà des risques individuels, les conséquences sociétales de ces troubles sont marquées.

En France, les maladies psychiatriques associées à l'ensemble des traitements chroniques par psychotropes (dont les anxiolytiques et hypnotiques) représentent 14 % des dépenses totales et le premier poste de dépense de l'Assurance maladie en 2022 (soit 23,3 milliards d'euros par an) (11). Ces maladies représentent la première cause d'années vécues avec une invalidité et sont responsables de 35 à 45 % de l'absentéisme au travail (1).

Véritable problématique de santé publique, la prévalence des pathologies mentales est considérable sur le territoire français.

En 2021 les estimations font état d'un trouble psychique chez 1 personne sur 5, soit 13 millions de personnes (12).

Parmi ces troubles, l'anxiété et la dépression font partie des plus fréquents avec respectivement 13,5% et 9,8% de la population qui déclare en souffrir en 2020 (12).

Ces chiffres ne prennent pas en compte la pandémie de COVID-19, qui n'a fait qu'amplifier la problématique, en fragilisant l'équilibre psychique déjà précaire de certains (13) (14).

Partie intégrante des troubles mentaux (3), les troubles liés à l'usage de substances et troubles addictifs ont la part belle en France (12).

La prévalence en France de l'usage précoce de substances psychoactives légales et illégales est en effet l'une des plus élevées d'Europe (15), et les répercussions sur la santé des usagers sont indéniables.

Il est effectivement démontré que la consommation répétée de ces substances provoque un effet immédiat sur les perceptions, l'humeur et le comportement et peut

avoir des répercussions médicales, psychiatriques et psychologiques sur le long terme (12).

Les conséquences des troubles de l'usage liés au tabac et à l'alcool en sont de bons exemples.

En effet, consommé par environ 30 % de la population adulte, le tabac est de loin la première cause de mortalité et de maladies évitables en France (16). Quant à l'alcool, malgré un spectaculaire déclin de la consommation de 1960 à 2017 dans notre pays, elle est toujours supérieure à la moyenne des autres pays européens (17), et reste une source importante de mortalité et de morbidité (18).

1.1.3 Offre de soins en santé mentale

Les médecins généralistes ont une place centrale dans le parcours de soins de leurs patients. Ils sont les professionnels de santé les premiers sollicités lorsqu'un trouble de la santé mentale apparaît. En effet, 75% des premières consultations pour trouble psychiatrique se font en médecine générale en France (19).

Pour autant, l'intégration de la santé mentale en soins primaires doit être accompagnée et graduée pour permettre aux médecins généralistes de relever les défis qui se posent dans leur pratique. Le temps de consultation limité (12 à 15 minutes en moyenne), le remboursement insuffisant des séances de psychothérapie, ou la saturation des centres médico-psychologiques (CMP) sont autant de facteurs qui altèrent les prises en charge (19).

Par ailleurs, au moins un tiers des patients ayant bénéficié d'un entretien en CMP pourrait relever d'une prise en charge par un médecin généraliste, si ce dernier pouvait les adresser à un psychologue pris en charge dans le cadre du parcours de soins (20).

Et tandis que la plupart des problématiques de santé mentale demeurent d'intensité faible à modérée, les réponses thérapeutiques proposées sont majoritairement pharmacologiques (12).

Les médecins généralistes deviennent alors les premiers prescripteurs de traitements psychotropes, avec parfois des recommandations de bonnes pratiques « laissées de côté par manque d'alternatives » selon l'Observatoire Place de la Santé de la Mutualité Française (19).

Mais bien qu'elle soit indiquée systématiquement et que son efficacité soit largement démontrée dans la plupart des troubles de santé mentale fréquents (21) (22), la psychothérapie reste une thérapie individuelle dont trop peu de personnes peuvent bénéficier aujourd'hui.

Les principales raisons à invoquer sont l'inadéquation entre l'offre de soins et la demande, le coût des thérapies, ainsi que leur acceptabilité au sein de la population (12).

Pour pallier ces difficultés, une stratégie pourrait être d'utiliser des outils dont la portée et l'acceptabilité seraient plus importantes que la psychothérapie individuelle, et dont l'usage n'entraînerait aucun risque de dépendance à moyen ou long terme.

1.2 La bibliothérapie

1.2.1 Définition et histoire

A ce jour, le terme de "bibliothérapie" ne figure dans aucun dictionnaire français. Composé de deux termes d'origine grecque : *biblios* "le livre" et *therapeueien* "le soin", il désigne la thérapie menée par le livre ou la lecture (23).

Conceptualisée au cours du XXème siècle, le terme fait son apparition pour la première fois en 1970 dans un ouvrage médical, avec comme définition : « traitement de certains troubles nerveux par la lecture » (24).

Pourtant, la conviction des vertus thérapeutiques de la lecture remonte à l'Égypte antique. En témoigne l'inscription « médecine de l'âme », qui se trouvait sur le fronton de la bibliothèque de Thèbes, il y a plus de 2000 ans (25).

Au XVème siècle, certains écrits de Christine de Pizan relatent des expériences bibliothérapeutiques, où ses lectures lui permettent de “se perfectionner intellectuellement et moralement, ainsi que de faciliter le veuvage de son défunt mari” (26).

Au milieu des années 1800, certains médecins commencent à incorporer la lecture de livres dans le plan de traitements de certains patients (27).

Mais il faut attendre la Première Guerre mondiale pour qu'une expérience concrète de bibliothérapie de grande ampleur voie le jour.

Sadie Peterson Delaney, bibliothécaire en chef de l'Hôpital des anciens combattants des États-Unis, utilise alors pour la première fois des livres pour aider des vétérans afro-américains traumatisés par les horreurs de la guerre (28).

En travaillant de pair avec le personnel médical, elle adapte ses propositions de lecture à chaque individu, tout en facilitant au maximum l'accessibilité des ouvrages (par exemple, avec des livres en braille pour les aveugles ou des projections pour ceux qui ne peuvent pas physiquement tenir un livre) (29).

Sa méthode thérapeutique s'appuie sur le pouvoir évocateur des histoires, l'ouverture de l'imagination, ce qui permet alors de sortir d'une problématique psychologique ou émotionnelle.

Véritable pionnière de la bibliothérapie, elle a inspiré par la suite d'autres thérapeutes, en a formé certains à ses pratiques (28).

C'est à partir des années 2000 que la bibliothérapie commence à être reconnue et mise en pratique notamment en Angleterre et au Québec, et à être évaluée scientifiquement (30) (31) (32).

1.2.2 Une efficacité prouvée

La bibliothérapie a d'ores et déjà prouvé son efficacité dans diverses pathologies en santé mentale.

Dès 1997, une première méta-analyse des études parues sur l'usage de la bibliothérapie pour la dépression montre qu'elle n'est pas moins efficace qu'une thérapie de groupe ou qu'une thérapie individuelle dans cette pathologie (33).

Sept ans plus tard, le constat est toujours le même : la bibliothérapie est aussi efficace qu'un traitement avec un professionnel dans les troubles affectifs majeurs (anxiété et dépression) selon Den Boer et al. (34)

Au-delà de l'efficacité clinique, le coût et l'acceptabilité des thérapies auto-administrées (35) (dont fait partie la bibliothérapie) sont autant d'arguments pour en promouvoir l'utilisation.

1.2.3 La bibliothérapie en pratique

Différents courants de pratique de la bibliothérapie coexistent avec un objectif commun : améliorer le quotidien des patients en leur donnant notamment accès à la lecture, en utilisant le livre comme outil de soin.

La pratique la plus largement répandue, et la mieux étudiée est celle de la bibliothérapie informative, ou “prescriptive”.

Elle prend ses racines au Royaume-Uni où depuis 2013, les patients peuvent se rendre à la bibliothèque de leur quartier avec un abonnement prescrit par leur médecin pour emprunter un livre d’auto-traitement (*self help book*) en lien avec leur pathologie.

Ces livres sont choisis dans les listes établies par la Reading Agency, association caritative de promotion de la lecture, dans le cadre du programme Reading Well Books on Prescription (36).

Le programme a été évalué chaque année depuis sa création (37), et a connu des répliques en Australie (38) ainsi qu’en Nouvelle-Zélande (39).

Pratique encore émergente en France, la bibliothérapie dite créative est la plus largement utilisée.

Plus proche de l’art-thérapie, elle propose une lecture à haute voix de textes sur des thématiques précises, en groupe ou avec le bibliothérapeute dans une séance individuelle, plus ou moins suivie d’activités créatives d’écriture, de dessin, de collage, ou autres (40).

Les ouvrages utilisés sont alors plus souvent des livres de fiction, sous forme d’extraits ou de courts récits, dont la lecture est compatible avec ce cadre temporel restreint. Popularisée par Régine Detambel (41), elle s’inscrit dans une démarche qui utilise les effets thérapeutiques de la lecture et du relationnel pour aider la personne à enrichir son récit d’elle-même.

Moins formalisée, elle nécessite des professionnels formés à cette pratique encore peu nombreux sur le territoire français.

Encore plus confidentielle en France, la bibliothérapie informative a tout de même été

mise en lumière par les travaux du Dr Pierre-André Bonnet, qui en 2009 publie sa thèse de médecine générale intitulée “La bibliothérapie en médecine générale” (42), un des seuls écrits de cette importance sur le sujet en français.

1.3 Problématique

La France fait face à une forte prévalence des troubles mentaux mais avec une offre de soins en santé mentale limitée. Les médecins généralistes sont des acteurs majeurs et de première intention de la prise en charge de ces troubles mentaux. Par manque de temps et de formation, ils ne peuvent mettre en pratique des psychothérapies pourtant essentielles dans la prise en charge globale des patients en souffrance. Tout cela conduit à une prescription de médicaments psychotropes importante.

En outre, la bibliothérapie est une thérapie éprouvée et validée scientifiquement. Par son faible coût, et sa capacité à atteindre un grand nombre de personnes, elle pourrait permettre d'améliorer l'accès à des soins de qualité en santé mentale.

Cependant en France, la bibliothérapie est balbutiante avec un courant surtout créatif, qui se rapproche des thérapies individuelles nécessitant donc un grand nombre de thérapeutes formés.

Les quelques travaux qui se sont intéressés à la bibliothérapie en médecine générale en pratique l'ont fait ressortir : les principaux freins à l'utilisation des livres en consultation sont le manque d'information (43) et de formation (44), malgré un intérêt grandissant sur le sujet. Aucun support n'existe à ce jour pour s'en saisir davantage.

1.4 Question de recherche

L'objectif de ce travail de recherche est de sélectionner des livres prescriptibles en santé mentale en France, en tentant de répondre à la question suivante : quels sont les livres francophones les mieux indiqués en prise en charge ambulatoire et en auto-traitement, dans la prise en charge de l'anxiété, de la dépression, ainsi que de l'addiction au tabac et à l'alcool chez l'adulte ?

2 Matériel et méthodes

2.1 Protocole de recherche

Le protocole de recherche a été conçu en s'inspirant du travail de l'agence Reading Well au Royaume-Uni, et de son programme Books on prescription (BOP) présenté en introduction (1.2.3).

Ce projet de bibliothérapie informative à grande échelle en activité depuis dix ans et largement évalué depuis ses débuts (37), en ont fait une inspiration de choix.

Des échanges par email avec les membres du programme ont donc débuté dès septembre 2021, et se sont prolongés pendant toute la durée de conception du protocole. Ceux-ci ont permis notamment de préciser le processus de conception d'une liste de livres selon leur méthode éprouvée.

Ce travail a été élaboré en deux grandes phases résumées ici.

La première a consisté en une sélection de 12 livres utilisables en auto-traitement pour la prise en charge de l'anxiété, de la dépression, ainsi que de l'addiction au tabac et à l'alcool chez l'adulte.

Dans le but de choisir les ouvrages les plus adaptés pour les patients, des critères de sélection ont été élaborés à la suite d'une revue de littérature sur le sujet, d'échanges avec les membres du programme BOP, et d'entretiens avec les bibliothécaires de Grenoble et Chambéry.

Ces mêmes bibliothécaires ont par la suite proposé une liste d'ouvrages en accord avec les critères de sélection fournis.

La deuxième phase a ensuite reposé sur la lecture et l'évaluation des livres de la liste via un questionnaire, par des médecins généralistes, des psychologues et psychiatres, des patients, et des pair-aidants intéressés par le sujet.

Toutes ces étapes sont décrites en détail dans la suite de ce travail.

Aucune source de financement n'est à déclarer pour la réalisation de ce travail de recherche.

Les investigateurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt.

2.2 Conception des critères de sélection des livres

2.2.1 Revue narrative de la littérature

Tout d'abord, une revue narrative de la littérature a été réalisée dans le but de répondre à la question suivante : quels sont les critères de sélection des livres utilisés en auto-traitement pour l'accompagnement à la prise en charge de pathologies organiques ou psychiatriques, chez les patients adultes ?

Protocole de recherche

La méthode utilisée pour cette revue narrative de la littérature était inspirée des lignes directrices "Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses" (PRISMA), pour plus de rigueur.

Elle n'a cependant pas été enregistrée sur Prospero car ne remplissait pas les critères d'inclusion du registre, qui ne concerne que les revues systématiques.

Critères d'éligibilité

Les critères d'inclusion des articles ont été définis selon les critères PICO.

Ils sont résumés dans la figure 1, et les critères d'exclusion sont résumés dans la figure 2.

Figure 1. Critères d'inclusion des articles

| |
|--|
| <p><i>Population :</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Concerne des patients adultes de tout âge, homme ou femme sachant lire, présentant une ou plusieurs pathologies psychiatriques ou organiques <p><i>Intervention :</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Utilisation thérapeutique d'un livre (bibliothérapie) sur support écrit• Tout type de littérature (BD, fiction, roman, self help book...) <p><i>Comparaison :</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Toute comparaison possible : témoins sur liste d'attente, contre placebo, traitements/soins usuels notamment de psychothérapie ou médicamenteux <p><i>Outcome (résultat) :</i></p> <ul style="list-style-type: none">• Contient des informations sur les critères de sélection du ou des livre(s) utilisé(s) |
|--|

Figure 2. Critères d'exclusion des articles

| |
|--|
| <p>Doublon Population d'intérêt d'adolescents ou d'enfants Concerne des patients analphabètes Ne concerne pas la bibliothérapie Ne contient pas de critère de sélection de livre Livre(s) utilisé(s) composé(s) seulement d'images, sans texte Support numérique ou digital Langue de l'étude autre que anglais ou français Ouvrage(s) étudié(s) à destination des professionnels Pas d'accès gratuit à l'étude complète</p> |
|--|

Recherche

- Requête pilote

Afin de s'assurer de l'exhaustivité de la recherche et de la pertinence de l'algorithme, une recherche "pilote" électronique sur la base de données PubMed a été menée en février 2022.

Cela a permis de prendre connaissance de l'état global de la littérature scientifique autour de la question de recherche et d'affiner l'algorithme en fonction de ces premiers résultats.

L'équation de recherche utilisée pour la requête initiale était "Bibliotherapy AND adult".

Les filtres étaient "full text", "humans", "adult 19+", "english" et "french". Cette requête

a permis un recensement des études faisant état de l'utilisation de la bibliothérapie chez l'adulte.

Nombre d'articles étaient publiés, mais peu considéraient l'efficacité de celle-ci comme traitement à part entière ou adjuvant. Le terme MeSH "effectiveness" a donc été ajouté. De plus, le terme MeSH "adult", trop restrictif, a été remplacé par "NOT child NOT adolescent".

- Requête définitive

L'équation de recherche finale était donc "Bibliotherapy AND effectiveness NOT child NOT adolescent".

Les filtres utilisés étaient "Human" "English" "French" "Adult: 19+ years".

- Littérature grise et études en cours

Un moteur de recherche dédié à la littérature dite "grise" (GreyLit) a été interrogé avec l'équation de recherche définitive et n'a donné aucun résultat.

En date du 8 mars 2022, aucune étude recherchant des critères de sélection de livres utilisables en auto-traitement n'était publiée ou enregistrée sur la base de données Prospero.

Sources d'informations

L'équation finale de recherche a été soumise sur 35 bases de données différentes. Les bases de données étaient accessibles via les collections en ligne de l'intranet étudiant de l'Université Grenoble Alpes (UGA) et ont été sélectionnées pour leur lien avec les sciences humaines ou médicales.

Seules les bases de données suivantes ont été conservées devant un nombre de résultats satisfaisant (par ordre alphabétique) : EBSCOhost, EMBASE, Isidore, Jstor,

Plateforme ISTEEX, PubMed, PubPsych, Sage Journals online, Science Direct Freedom Collection, Web of Science.

L'utilisation de la Plateforme ISTEEX a été rapidement abandonnée car les publications postérieures à 2016 n'étaient pas répertoriées, et que peu d'articles étaient libres d'accès.

4 bases de données ont été retenues pour la recherche finale : EBSCOhost, PubMed, PubPsych et Web of Science, car elles disposaient du plus grand nombre de résultats pertinents.

Les articles analysés ont tous été publiés avant le 25 mars 2022, date à laquelle la requête finale a été conduite. Aucune limite d'ancienneté des articles n'a été retenue.

Processus de sélection des études

Toutes les étapes de sélection des études ont été réalisées indépendamment par les deux investigateurs.

Après retrait des doublons, les études identifiées sur les 4 bases de données ont été soumises à 2 filtres de sélection. Un premier filtre en fonction des titres et résumés des articles, puis un second filtre après lecture complète.

A chaque étape de sélection, un temps de mise en commun et de discussion autour des éventuels désaccords a systématiquement permis l'obtention d'un consensus.

Les articles retenus ont été enregistrés et triés grâce au logiciel de gestion de références libre de droit Zotero.

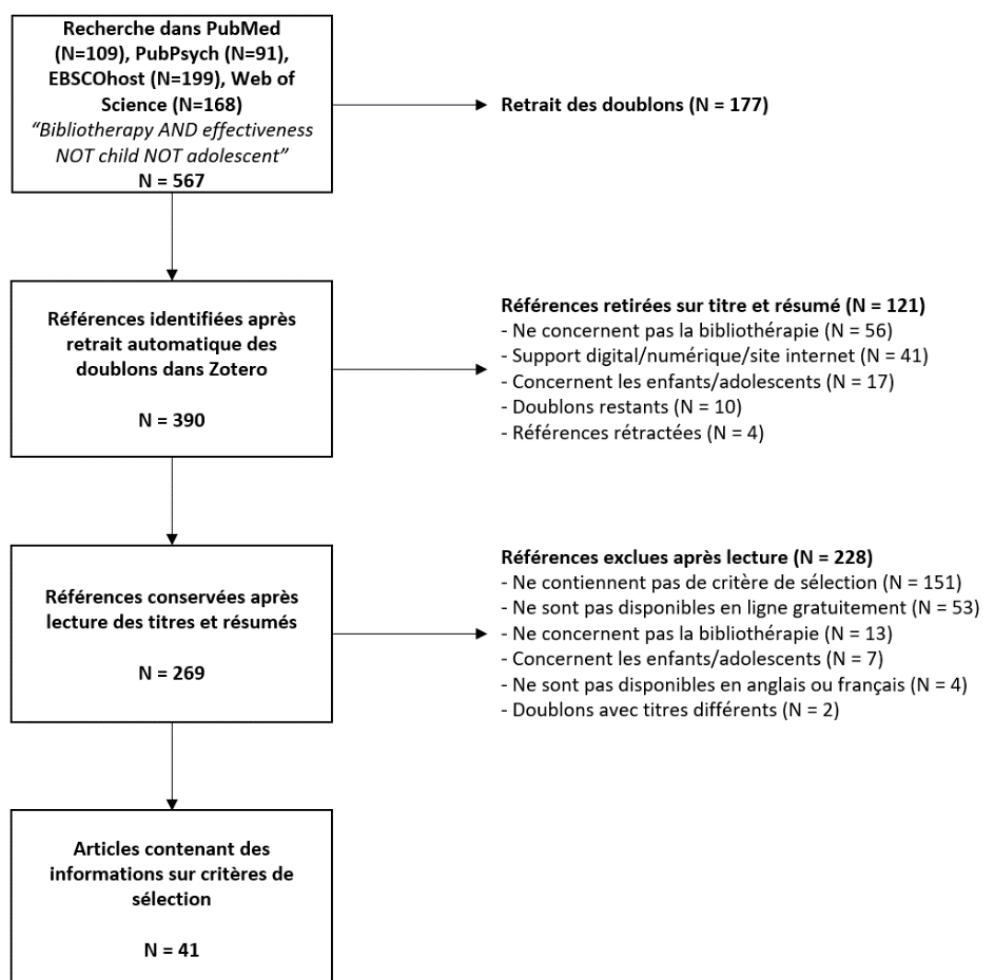
Résultats

Au total, 567 articles ont été dénombrés. Après retrait de 177 doublons et de 121 autres références après lecture du titre et du résumé, 269 articles ont été lus indépendamment par les deux investigateurs.

Finalement, 41 de ces articles présentaient des critères de sélection de livres en bibliothérapie. Ces critères ont été relevés manuellement par les deux investigateurs. Les 228 études exclues contenaient toutes au moins un critère d'exclusion noté précédemment en figure 2.

Le détail du processus de sélection des articles est présenté dans le diagramme de flux ci-après (Figure 3.).

Figure 3. Diagramme de flux : processus de sélection des études



Parmi les 41 publications retenues, la répartition des études était :

- 23 essais cliniques (dont 21 randomisés),
- 3 méta-analyses d'essais randomisés,
- 2 études quasi-expérimentales
- 5 études observationnelles
- 7 études qualitatives
- 1 thèse d'exercice

L'intégralité des critères de sélection d'ouvrages en bibliothérapie retrouvés dans ces études sont regroupés dans l'Annexe 1.

Parmi les 41 travaux retenus, le critère de sélection le plus souvent cité est l'accessibilité de l'ouvrage (N=29). Dans ce terme vaste sont regroupées les notions de compréhensibilité, de niveau de lecture adapté, de longueur, de facilité d'utilisation, de lisibilité, ou encore de coût.

Ensuite, vient le fait que le contenu du livre soit basé sur des thérapies reconnues (N=19) comme les Thérapies Cognitivo-Comportementales (TCC).

Puis l'efficacité prouvée scientifiquement de l'ouvrage (N=14), ainsi que le fait qu'il contienne des exercices (N=14), sont les autres critères qui apparaissent le plus souvent.

Enfin, brièvement et par ordre de fréquence, sont cités la disponibilité de l'ouvrage (N=12) ; un livre recommandé par des professionnels des domaines concernés ou écrit en collaboration avec eux (N=12) ; un livre écrit en collaboration avec des patients ou après retours des usagers (N=7) ; des objectifs de traitement réalistes et/ou spécifiques (N=7) ; la rédaction par un expert reconnu dans son domaine (N=6) ; la popularité/le nombre de ventes du livre (N=5) ; des chapitres utilisables indépendamment les uns des autres/avec des résumés réguliers (N=5) ; les

techniques utilisées sont basées sur des preuves empiriques d'efficacité (N=4) ; l'ouvrage a été primé ou est recommandé par les critiques (N=4) ; les informations utilisées dans le livre sont sourcées (N=4) ; le livre est un récit de patient ou une étude de cas (N=3) ; un livre évalué en soins de premier recours (N=2) ; un ouvrage récent (N=2) ; un livre adapté aussi pour les aidants (N=2).

Ces résultats ont offert une première approche des critères de sélection des livres qui seraient utilisés et évalués dans ce travail.

2.2.2 Critères de sélection de livres du programme BOP

Entre septembre 2021 et avril 2022, les investigateurs ont échangé par email avec la chargée de programme Lecture et Santé, et la cheffe du département Santé et bien-être du programme BOP. Ces correspondances ont permis de mettre en lumière leurs critères de sélection des livres.

Pour intégrer une liste d'ouvrages recommandés du programme BOP, chaque livre doit répondre aux critères suivants (traduits de l'anglais au français) :

- Le contenu se conforme à l'approche fondée sur les preuves (*Evidence-Based Medicine ou EBM*),
- S'inspire des meilleures pratiques locales et nationales existantes,
- A été recommandé par des professionnels de la santé comme utile, approprié et accessible pour les patients concernés par la pathologie,
- A été recommandé/approuvé par les patients auxquels le programme s'adresse,
- Existe en version imprimée,
- Si possible, existe dans d'autres formats.

Outre les critères de sélection susmentionnés, les considérations suivantes doivent être prises en compte :

- Le contenu est pertinent pour les personnes souffrant des problématiques ciblées, et pour les aidants familiaux/non professionnels,
- Le contenu est représentatif d'un large éventail de personnes et d'expériences,
- Les listes de livres doivent répondre à un éventail de niveaux d'alphabétisation et de capacités de lecture,
- Le contenu doit refléter une expérience authentique du sentiment/de l'expérience/de la pathologie couverte.

A noter que le matériel destiné à un public professionnel n'est pas pris en considération pour les listes principales, bien qu'il puisse être inclus dans une liste séparée pour eux.

2.2.3 Critères de sélection des livres des bibliothèques de Chambéry et Grenoble

Plusieurs réunions ont été organisées entre les investigateurs et les responsables des bibliothèques municipales de Grenoble et de Chambéry. L'objectif de ces rencontres était de recueillir les critères de sélection des livres fournis dans leurs établissements. Le choix de la collaboration avec les bibliothécaires locales s'est fait pour des raisons d'expertise dans la sélection et la mise à disposition d'ouvrages, ainsi que leur disponibilité et leur proximité géographique avec les investigateurs.

Les critères d'acquisition d'ouvrages dans le rayon "santé" étaient similaires dans les deux structures :

- Livres récents,
- Livres grand public (non destinés aux professionnels ni aux étudiants),

- Maisons d'édition, auteurs, collections connues et reconnues (pas d'auto-édition notamment),
- Livres populaires/à succès commercial

La seule différence à noter réside dans la proposition d'ouvrages destinés aux étudiants et chercheurs à la bibliothèque d'études et du patrimoine de Grenoble.

2.2.4 Critères combinés de sélection des ouvrages

A partir des données issues de la revue de littérature, des échanges avec les membres du programme BOP et avec les bibliothécaires grenobloises et chambériennes, des critères de sélection combinés ont été établis.

Ils ont été répartis en plusieurs catégories d'importance décroissante.

Les critères dits obligatoires étaient ceux qui concernaient directement le sujet de la thèse, en incluant les récits authentiques de patients (comme le fait le programme BOP, duquel est inspiré ce travail).

Les critères importants étaient ceux retrouvés dans la revue de littérature, et cités au moins par les promoteurs du programme BOP ou par les bibliothécaires.

Enfin, les critères facultatifs correspondaient à ceux considérés uniquement dans la revue de littérature, ou dans le programme BOP, ou par les bibliothécaires.

Il était imposé à l'étape suivante que chaque livre réponde aux deux critères obligatoires, et à un maximum de critères importants. Répondre à un ou plusieurs critères facultatifs était intéressant mais non indispensable.

Tous ces critères de sélection sont présentés en Annexe 2.

2.3 Sélection des livres à évaluer

2.3.1 Création d'une première liste de livres

L'enjeu de la création d'une liste composée de 12 livres était double. D'une part, pour permettre une diversité suffisante des lectures ; d'autre part, pour une raison plus pragmatique de faisabilité du travail de recherche.

En collaboration avec les bibliothécaires responsables du rayon "santé" des bibliothèques de Chambéry et de Grenoble, 3 livres par thématique étudiée ont été choisis pour lecture et évaluation.

Les critères de sélection combinés élaborés précédemment ont été présentés dans chaque bibliothèque par les investigateurs.

Puis, deux bibliothécaires par centre avaient pour objectif de sélectionner indépendamment les ouvrages qu'elles pensaient correspondre le mieux à ces critères.

Pour ce faire, elles ont pu avoir recours aux catalogues des références disponibles localement, ainsi qu'à la base bibliographique de la Bibliothèque Nationale de France (BnF) et des librairies Decitre.

Les deux investigateurs étaient désignés référents d'une bibliothèque chacun, afin de vérifier la bonne adéquation de la sélection avec les critères requis.

A l'issue de cette première étape de sélection, les livres choisis indépendamment dans chaque bibliothèque étaient regroupés pour former une liste commune d'ouvrages par centre.

A Chambéry, 23 livres ont été cités au total. Dix d'entre eux ont été retirés par les investigateurs car ne respectaient pas la thématique de la liste, à savoir ne

concernaient pas directement l'anxiété, la dépression, l'addiction au tabac, ou l'addiction à l'alcool chez l'adulte.

In fine 13 livres dont 4 sur la dépression, 3 sur l'anxiété, 3 sur l'addiction au tabac, et 3 sur l'addiction à l'alcool ont été retenus.

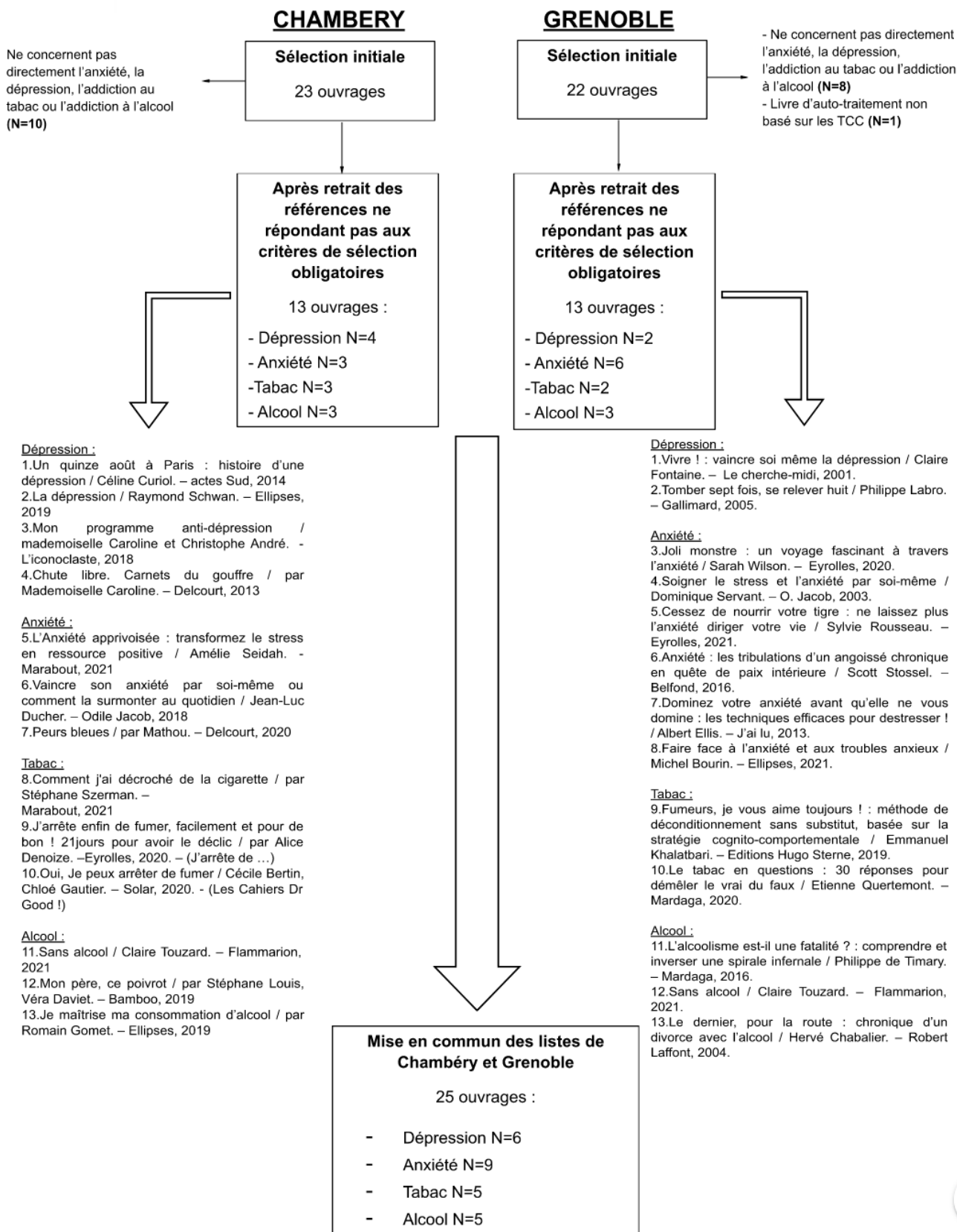
A Grenoble, ce sont 22 livres qui ont été mentionnés. Neuf ont été retirés par les investigateurs car huit ne respectaient pas la thématique de la liste, et un n'était pas un livre d'auto-traitement basé sur les TCC.

Au total à Grenoble, 13 livres ont été conservés dont 2 sur la dépression, 6 sur l'anxiété, 2 sur l'addiction au tabac, et 3 sur l'addiction à l'alcool.

Une mise en commun de tous les titres retenus à ce stade a permis la création d'une liste de 25 livres différents (13 à Chambéry et 13 à Grenoble, 1 livre ayant été cité dans les 2 centres), dont 6 concernaient la prise en charge de la dépression, 9 la prise en charge de l'anxiété, 5 l'addiction au tabac, et 5 l'addiction à l'alcool.

Les étapes de création de cette première liste sont résumées en figure 4.

Figure 4. Processus de création de la première liste de livres



2.3.2 Liste définitive des livres à évaluer

Afin d'obtenir un consensus autour de 3 ouvrages par thème, les 25 livres ont été notés et classés indépendamment par les bibliothécaires ayant participé à l'étape précédente. L'une d'entre elles n'a pas pu apporter sa contribution lors de cette étape.

Pour pondérer cette note, les bibliothécaires ont ajouté des commentaires à chaque livre en fonction des informations qu'elles en avaient.

La méthode de hiérarchisation utilisée a consisté à noter les livres :

- Pour les livres sur l'anxiété : de 1 (le moins bon) à 9 (le meilleur).
- Pour les livres sur la dépression : de 1 (le moins bon) à 6 (le meilleur).
- Pour les livres sur l'addiction au tabac : de 1 (le moins bon) à 5 (le meilleur).
- Pour les livres sur l'addiction à l'alcool : de 1 (le moins bon) à 5 (le meilleur).

Après pondération grâce aux remarques additionnelles des bibliothécaires, les investigateurs ont sélectionné les 3 livres les mieux notés dans chaque thématique.

Parmi les 13 livres non retenus, 5 étaient les moins bien notés, 2 n'étaient pas disponibles, et 6 ne répondaient pas aux critères de sélection fournis. Le détail est présenté en Annexe 3.

La liste des 12 ouvrages alors choisis est présentée en Annexe 4.

Ces livres ont été évalués lors de la phase suivante.

2.4 Evaluation des livres sélectionnés

2.4.1 Objectifs de la recherche

Un groupe d'experts a été constitué pour évaluer les ouvrages sélectionnés.

L'objectif principal était d'obtenir les ouvrages les plus pertinents pour les patients parmi les livres présélectionnés, dans la prise en charge de l'anxiété, de la dépression, de l'addiction au tabac ou de l'addiction à l'alcool chez l'adulte en France.

Un des objectifs secondaires était de recueillir les points forts et faibles de chaque ouvrage pour en affiner l'évaluation.

L'autre objectif secondaire était d'obtenir des suggestions d'ouvrages correspondant aux thématiques étudiées, et dont l'utilité pourrait être évaluée dans un second temps.

2.4.2 Population et échantillonnage

La population source était définie par les critères d'inclusion suivants : être médecin généraliste, psychiatre, psychologue, patient ou pair-aidant en santé mentale en France.

Les critères d'exclusion étaient de ne pas être majeur, de refuser de participer au travail de recherche, de ne pas avoir pris en charge de patient souffrant de dépression, d'anxiété, d'addiction au tabac, ou d'addiction à l'alcool dans les 12 derniers mois pour les professionnels de santé, de ne pas être concerné par les pathologies étudiées pour les patients et pairs-aidants.

Le recrutement a été mené par les deux investigateurs sur la période du 1er novembre 2022 au 1er février 2023 par téléphone ou mail puis par effet boule de neige.

Les professionnels de santé contactés faisaient partie des cercles personnels et professionnels des investigateurs.

Concernant les patients et pairs-aidants, les responsables du Diplôme d'Université Pair-aidance professionnelle en psychiatrie et santé mentale de Grenoble ont été contactés puis ont aidé au recrutement via leurs réseaux.

La population cible pour ce travail de recherche est large, puisque représentée par l'ensemble des médecins généralistes, psychiatres, psychologues, patients et aidants en santé mentale de France.

L'échantillon d'experts finalement constitué était composé des médecins généralistes, psychiatres, psychologues, patients et pairs-aidants en santé mentale ayant manifesté leur intérêt pour ce travail, et avec qui les investigateurs ont pu échanger.

2.4.3 Intervention

Les participants étaient contactés à partir du 6 février 2023 par email, via une messagerie Proton Mail sécurisée. Cette prise de contact comprenait une note d'information sur les objectifs du travail de recherche (Annexe 5), un formulaire de non-opposition au traitement des données récoltées (Annexe 6), ainsi que la liste des 12 ouvrages à évaluer (Annexe 4).

Les participants étaient invités à choisir et lire un livre de la liste fournie. Un second email était alors envoyé avec le lien du questionnaire d'évaluation du livre emprunté.

Les ouvrages étaient mis à disposition des lecteurs gratuitement après achat par les investigateurs et le directeur de thèse, sans financement.

Ils étaient remis et récupérés en main propre ou par envois postaux, dont les frais étaient remboursés aux participants si avancés.

2.4.4 Questionnaire de recherche

Les évaluations des livres étaient recueillies par le biais d'un auto-questionnaire en ligne, réalisé sur le logiciel d'enquêtes statistiques LimeSurvey GmbH (*disponible gratuitement* : <https://www.limesurvey.org/fr/>).

Une retranscription des questions posées est présentée en Annexe 7.

Le lien direct vers le questionnaire était personnel, et n'était remis qu'aux personnes ayant emprunté un ou plusieurs livres.

Le questionnaire était précédé d'une courte introduction présentant notamment l'objectif de ce travail.

Évolutif selon les réponses données, il était composé de 15 à 24 questions regroupées en 9 à 10 sections :

- La section 1 avec une question sur le consentement à participer au travail de recherche,
- La section 2 sur l'éventualité d'une participation antérieure à ce travail,
- Les sections 3 et 5 sur les caractéristiques démographiques et sociales des participants,
- La section 4 sur la prise en charge durant les 12 derniers mois d'un patient atteint des pathologies étudiées (seulement pour les professionnels de santé),
- Les sections 6 et 7 sur l'évaluation du livre lu via une échelle ordinale,
- Les sections 8 et 9 sur les points positifs et négatifs, et remarques libres par des questions ouvertes,
- La section 10 sur les suggestions complémentaires de livres.

Les questions d'évaluation des livres lus portaient sur leur accessibilité (coût, niveau de langage, lisibilité, compréhensibilité), leur faculté à présenter des objectifs de traitement réalistes (pour les livres d'auto-traitement) ou à présenter un récit crédible (pour les récits de patients), et leur pertinence pour les patients concernés par la pathologie étudiée, et leurs aidants.

Ces questions ont été élaborées à la lumière des éléments issus de la revue de la littérature présentée précédemment (2.2.1), et après retour de bêta-testeurs volontaires (pré-test).

2.4.5 Recueil des données

Le recueil des évaluations s'est fait du 28 février 2023 au 9 juin de la même année (soit environ 3 mois) par les deux investigateurs.

Les réponses étant anonymes, les données recueillies à travers le questionnaire en ligne concernaient surtout des variables socio-démographiques et administratives des participants : âge, genre, profession (si professionnel de santé), niveau d'études, durée d'exercice (si professionnel de santé), département de résidence (si patient ou pair-aidant), département d'exercice (si professionnel de santé), nombre de livres lus par an, et rapport à la lecture.

Le stockage et l'archivage de ces données indirectement identifiantes étaient uniquement informatiques sur les serveurs de LimeSurvey GmbH, et n'étaient accessibles qu'après authentification forte à 2 facteurs.

Les échanges entre les investigateurs et les participants au travail de recherche se faisaient par e-mail via la plateforme sécurisée Proton Mail, à laquelle seuls les investigateurs avaient accès par mot de passe fort. Aucune adresse e-mail n'a été conservée ni divulguée.

2.4.6 Critères de jugement

Pour déterminer qu'un ouvrage était pertinent dans la prise en charge de la pathologie concernée et qu'il satisfaisait donc à l'objectif principal, les investigateurs ont choisi qu'il était nécessaire qu'il réponde à tous les critères suivants :

- Être évalué par au moins un médecin généraliste, un psychiatre ou psychologue ainsi qu'un patient ou aidant ;
- Ne pas avoir obtenu de note sur un item du questionnaire inférieure ou égale à 1/10 ;
- Avoir obtenu une note moyenne strictement supérieure à 5/10, pour chaque évaluation.

Le recueil des remarques additionnelles permettait d'appuyer ou justifier les notes attribuées, et de suggérer d'autres livres qu'il pourrait être intéressant d'évaluer à leur tour, afin de répondre aux objectifs secondaires.

2.4.7 Analyse statistique

Les données ont été traitées avec le logiciel d'analyse statistique JAMOVI® (Logiciel disponible en accès libre : <https://www.jamovi.org/>).

Une analyse descriptive des résultats a été effectuée.

La description des variables qualitatives nominales ou ordinales est présentée en valeurs absolues et fréquence dans la population. La description des variables quantitatives discrètes est présentée à l'aide des indices de dispersion suivants : moyenne, médiane, et étendue.

Les tableaux de notation des livres ont été générés sur des fichiers Excel séparés.

2.4.8 Etude des remarques additionnelles

Les remarques additionnelles (points positifs et négatifs, remarques libres) de chaque livre ont été recueillies et étudiées conjointement par les deux investigateurs pour en dégager les idées dominantes. Elles sont résumées et présentées ensuite (3.3).

Les suggestions de livres quant à elles ont été rassemblées et exposées textuellement.

2.4.9 Autorisations

Une fiche d'information sur le travail de thèse "Bibliothérapie en santé mentale" (Annexe 5) ainsi qu'un formulaire de non-opposition (Annexe 6) ont été réalisés à

destination des participants. Ces documents précisait les modalités de recueil des données, leur anonymisation et les objectifs du travail de recherche. Chaque participant était libre de consentir ou non à sa participation à la recherche, un refus ou un retrait pouvant être signifié tout au long du travail de recherche.

Le recueil, l'anonymisation et la conservation des données visaient à respecter la réglementation MR-004. Un avis auprès de la CNIL a été sollicité en novembre 2022.

3 Résultats

3.1 Description de la population

3.1.1 Nombre de participants

Le recrutement a permis d'entrer en contact avec 46 individus dont 20 médecins généralistes, 9 psychiatres, 5 psychologues, 12 patients et pair-aidants.

Parmi eux, 29 (63% des personnes recrutées) ont lu au moins un livre et répondu au questionnaire associé. Une seule personne a emprunté un livre sans répondre aux questions, et n'a donc pas été incluse dans l'échantillon de l'étude.

Le recrutement est représenté sur le diagramme en figure 5.

La répartition de l'échantillon finalement constitué est présentée dans le tableau 1.

Figure 5. Diagramme de flux : Processus de recrutement des experts

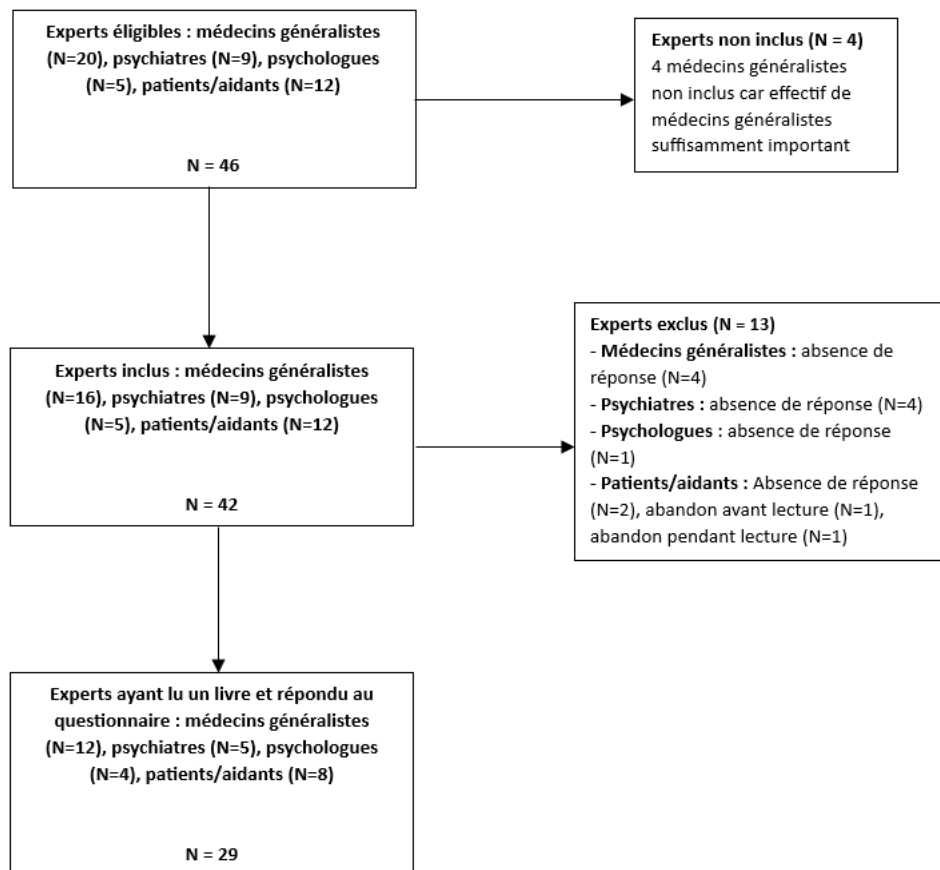


Tableau 1. Description de la population ayant répondu au questionnaire

| Répondants | Effectif | % du Total |
|---------------------|-----------------|-------------------|
| Médecin généraliste | 12 | 41.4 % |
| Psychiatre | 5 | 17.2 % |
| Psychologue | 4 | 13.8 % |
| Aidant | 4 | 13.8 % |
| Patient | 4 | 13.8 % |

Au total, 29 individus ont participé à la lecture et à l'évaluation des ouvrages proposés.

3.1.2 Âge des lecteurs

L'âge moyen des participants était inférieur à 40 ans, avec des écarts notables (entre 24 et 65 ans). La répartition est représentée dans le tableau 2.

Tableau 2. Répartition des âges par catégories de participants

| Indice de dispersion | Catégories | Âge |
|-----------------------------|---------------------|--------------------|
| Moyenne | Médecin généraliste | 42.5 |
| | Psychiatre | 28.8 |
| | Psychologue | 39.0 |
| | Aidant | 42.3 |
| | Patient | 44.5 |
| | TOTAL | 39.9 |
| Médiane | Médecin généraliste | 39.5 |
| | Psychiatre | 28 |
| | Psychologue | 41.0 |
| | Aidant | 44.0 |
| | Patient | 46.0 |
| | TOTAL | 37.0 |
| Étendue | Médecin généraliste | 37 [28, 65] |
| | Psychiatre | 2 [28, 30] |
| | Psychologue | 26 [24, 50] |
| | Aidant | 21 [30, 51] |
| | Patient | 24 [31, 55] |
| | TOTAL | 41 [24, 65] |

Les lignes "TOTAL" présentent la répartition des âges des 29 participants réunis.

3.1.3 Genre des lecteurs

Le genre féminin était le plus représenté dans l'échantillon ayant répondu au questionnaire (Tableau 3).

Tableau 3. Répartition des genres dans l'échantillon

| Genre | Effectif | % du Total |
|--------------------------------|-----------------|-------------------|
| Féminin | 19 | 65.5 % |
| Masculin | 9 | 31.0 % |
| Autre/ne souhaite pas préciser | 1 | 3.4 % |

Le sex-ratio [femmes : hommes] parmi les médecins généralistes et les patients était de [2 : 1], et de [3 : 1] parmi les pairs-aidants.

Il n'y avait que des femmes parmi les psychologues de l'échantillon.

Le sex-ratio était de [2 : 3] parmi les psychiatres.

3.1.4 Niveau d'études

Le niveau d'études des 29 participants est présenté dans le tableau 4.

Tableau 4. Niveau d'études des participants

| Niveau de diplôme obtenu | Effectif |
|--|-----------------|
| CAP, BEP | 1 |
| Bac | 2 |
| Bac +2 (DEUG, BTS, DUT, DEUST) | 1 |
| Bac +5 (Master, DEA, DESS, Diplôme d'ingénieur) | 8 |
| Bac +8 (Doctorat, habilitation à diriger des recherches) | 17 |

Les 17 individus Bac +8 étaient les 17 médecins interrogés.

Les 4 psychologues étaient Bac +5.

Parmi les patients, 1 était niveau CAP/BEP, 1 niveau Bac, 1 niveau Bac +2, 1 niveau Bac +5.

Parmi les aidants, 1 était niveau Bac, 3 niveau Bac +5.

3.1.5 Durée d'exercice des professionnels de santé

En lien avec la répartition des âges des professionnels de santé ayant participé à ce travail de recherche, leur durée d'exercice est très variable (Tableau 5).

Tableau 5. Durée d'exercice professionnel en années

| Durée | Effectif |
|--------------|-----------------|
| < 1 an | 1 |
| 1 à 4 ans | 7 |
| 5 à 9 ans | 5 |
| 10 à 14 ans | 2 |
| > 15 ans | 6 |

Les années d'internat étaient incluses pour les médecins

3.1.6 Lieu de résidence et d'exercice des participants

Le département de résidence des patients et pairs-aidants est représenté dans le tableau 6.

Le département d'exercice des professionnels de santé figure dans le tableau 7.

Tableau 6. Département de résidence des patients et pairs-aidants

| Département | Effectif |
|--------------------|-----------------|
| Puy-de-Dôme | 1 |
| Isère | 1 |
| Rhône | 4 |
| Val d'Oise | 1 |
| Savoie | 1 |

Tableau 7. Département d'exercice des professionnels de santé

| Département | Effectif |
|--------------------|-----------------|
| Haute-Savoie | 3 |
| Isère | 10 |
| Savoie | 8 |

3.1.7 Rapport à la lecture et nombre de livres lus par an

Parmi les questions d'intérêt, le rapport à la lecture des participants ainsi que le nombre de livres lus en moyenne chaque année sont présentés respectivement dans les tableaux 8 et 9.

Ils étaient globalement grands voire très grands lecteurs, et appréciaient lire pour la grande majorité.

Tableau 8. Rapport à la lecture des participants

| Aimez-vous la lecture ? | Effectif | % du Total |
|--------------------------------|-----------------|-------------------|
| Non | 0 | N/A |
| Plutôt non | 1 | 3.4% |
| Plutôt oui | 4 | 13.8 % |
| Oui | 24 | 82.8 % |

La seule personne ayant répondu "plutôt non" à la question "aimez-vous la lecture ?" était médecin généraliste.

Tableau 9. Nombre de livres lus chaque année en moyenne par les participants

| Nombre de livres lus | Effectif | % du Total |
|-----------------------------|-----------------|-------------------|
| Aucun | 0 | N/A |
| Entre 1 et 5 | 4 | 13.8% |
| Entre 5 et 20 | 16 | 55.2 % |
| Entre 20 et 50 | 8 | 27.6 % |
| Plus de 50 | 1 | 3.4 % |

La seule personne lisant plus de 50 livres par an était psychiatre.

3.1.8 Nombre de livres de la liste lus

Chaque participant avait le choix de lire un ou plusieurs livres de la liste. La plupart n'en a lu qu'un seul, certains en ont lu plusieurs (7 au maximum). La répartition du nombre de livres lus par participant est représentée dans le tableau 10.

Tableau 10. Nombre de livres de la liste lus par participant

| Indice de dispersion | Catégories | Nombre de livres lus |
|-----------------------------|---------------------|-----------------------------|
| Moyenne | Médecin généraliste | 1.67 |
| | Psychiatre | 1.20 |
| | Psychologue | 2.00 |
| | Aidant | 2.75 |
| | Patient | 1.25 |
| | TOTAL | 1.72 |
| Médiane | Médecin généraliste | 1.00 |
| | Psychiatre | 1.00 |
| | Psychologue | 2.00 |
| | Aidant | 2.50 |
| | Patient | 1.00 |
| | TOTAL | 1.00 |
| Étendue | Médecin généraliste | 6 [1, 7] |
| | Psychiatre | 1 [1, 2] |
| | Psychologue | 2 [1, 3] |
| | Aidant | 4 [1, 5] |
| | Patient | 1 [1, 2] |
| | TOTAL | 6 [1, 7] |

Au total, 50 évaluations de livres ont été effectuées.

Les lignes "TOTAL" présentent les variables de dispersion du nombre de livres lus pour tous les participants réunis.

3.2 Notation des livres

Les résultats des questionnaires de notation des livres sont retranscrits dans les tableaux 11 à 22. La première colonne reprend pour chaque tableau le type de répondant (médecin généraliste (MG), psychologue, psychiatre, patient, ou pair-aidant). La première ligne, quant à elle, est une retranscription résumée de la question posée. La case grisée en bas à droite de chaque tableau contient la note moyenne attribuée à chaque livre.

Les cases rouges justifient qu'un livre n'ait pas été retenu comme pertinent, sur la base des objectifs de ce travail (2.4.6).

3.2.1 Livres sur la dépression

Tableau 11. Notes du livre *Un quinze août à Paris : Histoire d'une dépression*

| | Prix | Niveau de langage | Format pratique | Mise en page | Récit compréhensible | Récit crédible | Adapté pour les patients | À recommander aux patients | À recommander aux aidants | Moyenne par participant |
|-----------------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------|----------------------|----------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| MG | 8 | 4 | 10 | 10 | 4 | 9 | 0 | 0 | 8 | 5,89 |
| Psychologue | 10 | 5 | 10 | 6 | 5 | 8 | 3 | 4 | 5 | 6,22 |
| Aidante | 10 | 3 | 10 | 10 | 5 | 10 | 2 | 2 | 5 | 6,33 |
| MG | 7 | 4 | 6 | 5 | 3 | 7 | 3 | 2 | 5 | 4,67 |
| Patiente | 8 | 5 | 10 | 7 | 5 | 8 | 8 | 5 | 8 | 7,11 |
| Moyenne par question | 8,60 | 4,20 | 9,20 | 7,60 | 4,40 | 8,40 | 3,20 | 2,60 | 6,20 | 6,04 |

Tableau 12. Notes du livre *Savoir pour guérir : la dépression*

| | Prix | Niveau de langage | Format pratique | Mise en page | Contenu pédagogique | Objectifs réalistes | Adapté pour les patients | À recommander aux patients | À recommander aux aidants | Moyenne par participant |
|-----------------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Psychologue | 4 | 3 | 8 | 2 | 2 | 8 | 3 | 2 | 3 | 3,89 |
| Médecin généraliste | 8 | 9 | 10 | 8 | 7 | 8 | 9 | 9 | 9 | 8,56 |
| Aidante | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8,00 |
| Aidante | 9 | 9 | 9 | 9 | 10 | 5 | 8 | 8 | 10 | 8,56 |
| Moyenne par question | 7,25 | 7,25 | 8,75 | 6,75 | 6,75 | 7,25 | 7,00 | 6,75 | 7,50 | 7,25 |

Tableau 13. Notes du livre *Mon programme anti-dépression*

| | Prix | Niveau de langage | Format pratique | Mise en page | Contenu pédagogique | Objectifs réalistes | Adapté pour les patients | À recommander aux patients | À recommander aux aidants | Moyenne par participant |
|-----------------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Aidante | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8,00 |
| MG | 10 | 9 | 10 | 10 | 10 | 9 | 9 | 10 | 10 | 9,67 |
| Psychiatre | 8 | 10 | 10 | 10 | 8 | 8 | 6 | 7 | 8 | 8,33 |
| MG | 10 | 10 | 7 | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | 6 | 8,56 |
| MG | 7 | 10 | 10 | 10 | 10 | 8 | 7 | 7 | 10 | 8,78 |
| Psychiatre | 8 | 8 | 10 | 10 | 9 | 10 | 10 | 10 | 10 | 9,44 |
| Moyenne par question | 8,50 | 9,17 | 9,17 | 9,33 | 9,00 | 8,67 | 8,17 | 8,50 | 8,67 | 8,80 |

3.2.2 Livres sur l'anxiété

Tableau 14. Notes du livre *L'anxiété apprivoisée*

| | Prix | Niveau de langage | Format pratique | Mise en page | Contenu pédagogique | Objectifs réalistes | Adapté pour les patients | À recommander aux patients | À recommander aux aidants | Moyenne par participant |
|-----------------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| MG | 8 | 10 | 10 | 10 | 10 | 9 | 8 | 8 | 7 | 8,89 |
| Patient.e | 4 | 5 | 8 | 8 | 6 | 7 | 6 | 6 | 6 | 6,22 |
| Psychiatre | 7 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 9,67 |
| Aidante | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8,00 |
| MG | 6 | 3 | 10 | 7 | 7 | 10 | 10 | 10 | 10 | 8,11 |
| Psychiatre | 8 | 10 | 8 | 8 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 9,33 |
| Moyenne par question | 6,83 | 7,67 | 9,00 | 8,50 | 8,50 | 9,00 | 8,67 | 8,67 | 8,50 | 8,37 |

Tableau 15. Notes du livre *Vaincre son anxiété par soi-même ou comment la surmonter au quotidien*

| | Prix | Niveau de langage | Format pratique | Mise en page | Contenu pédagogique | Objectifs réalistes | Adapté pour les patients | À recommander aux patients | À recommander aux aidants | Moyenne par participant |
|-----------------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| MG | 7 | 6 | 6 | 5 | 6 | 7 | 6 | 7 | 6 | 6,22 |
| Aidante | 7 | 8 | 8 | 6 | 8 | 8 | 6 | 5 | 5 | 6,78 |
| Psychiatre | 6 | 10 | 10 | 8 | 10 | 8 | 7 | 7 | 10 | 8,44 |
| Moyenne par question | 6,67 | 8,00 | 8,00 | 6,33 | 8,00 | 7,67 | 6,33 | 6,33 | 7,00 | 7,15 |

Tableau 16. Notes du livre *Cessez de nourrir votre tigre, ne laissez plus l'anxiété diriger votre vie*

| | Prix | Niveau de langage | Format pratique | Mise en page | Contenu pédagogique | Objectifs réalistes | Adapté pour les patients | À recommander aux patients | À recommander aux aidants | Moyenne par participant |
|-----------------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| Aidant | 5 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 9,44 |
| Aidante | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 7 | 7 | 7 | 8 | 7,67 |
| MG | 6 | 8 | 6 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 7,56 |
| Psychologue | 8 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 9,78 |
| Moyenne par question | 6,75 | 9,00 | 8,50 | 9,00 | 9,00 | 8,75 | 8,75 | 8,75 | 9,00 | 8,61 |

3.2.3 Livres sur l'addiction à l'alcool

Tableau 17. Notes du livre *Mon père, ce poivrot*

| | Prix | Niveau de langage | Format pratique | Mise en page | Récit compréhensible | Récit crédible | Adapté pour les patients | À recommander aux patients | À recommander aux aidants | Moyenne par participant |
|-----------------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------|----------------------|----------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| MG | 8 | 9 | 7 | 9 | 9 | 10 | 6 | 6 | 8 | 8,00 |
| Psychologue | 6 | 8 | 3 | 6 | 9 | 5 | 4 | 2 | 2 | 5,00 |
| Aidante | 8 | 10 | 6 | 4 | 9 | 9 | 2 | 2 | 2 | 5,78 |
| Moyenne par question | 7,33 | 9,00 | 5,33 | 6,33 | 9,00 | 8,00 | 4,00 | 3,33 | 4,00 | 6,26 |

Tableau 18. Notes du livre *Sans alcool*

| | Prix | Niveau de langage | Format pratique | Mise en page | Récit compréhensible | Récit crédible | Adapté pour les patients | À recommander aux patients | À recommander aux aidants | Moyenne par participant |
|-----------------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------|----------------------|----------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| MG | 9 | 9 | 10 | 10 | 10 | 10 | 8 | 10 | 10 | 9,56 |
| Aidante | 8 | 9 | 9 | 9 | 9 | 6 | 5 | 3 | 2 | 6,67 |
| MG | 10 | 8 | 10 | 9 | 9 | 10 | 2 | 8 | 8 | 8,22 |
| Psychiatre | 10 | 10 | 10 | 7 | 8 | 9 | 8 | 8 | 8 | 8,67 |
| MG | 8 | 8 | 8 | 9 | 10 | 10 | 8 | 9 | 10 | 8,89 |
| Moyenne par question | 9,00 | 8,80 | 9,40 | 8,80 | 9,20 | 9,00 | 6,20 | 7,60 | 7,60 | 8,40 |

Tableau 19. Notes du livre *Je maîtrise ma consommation d'alcool*

| | Prix | Niveau de langage | Format pratique | Mise en page | Contenu pédagogique | Objectifs réalistes | Adapté pour les patients | À recommander aux patients | À recommander aux aidants | Moyenne par participant |
|-----------------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| MG | 4 | 3 | 8 | 6 | 4 | 6 | 9 | 4 | 4 | 5,33 |
| Psychologue | 10 | 9 | 10 | 10 | 10 | 6 | 4 | 4 | 6 | 7,67 |
| Patient | 5 | 7 | 10 | 8 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 8,89 |
| Moyenne par question | 6,33 | 6,33 | 9,33 | 8,00 | 8,00 | 7,33 | 7,67 | 6,00 | 6,67 | 7,30 |

3.2.4 Livres sur l'addiction au tabac

Tableau 20. Notes du livre *Fumeurs, je vous aime... Toujours !*

| | Prix | Niveau de langage | Format pratique | Mise en page | Contenu pédagogique | Objectifs réalistes | Adapté pour les patients | À recommander aux patients | À recommander aux aidants | Moyenne par participant |
|-----------------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| MG | 5 | 2 | 7 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,00 |
| Psychologue | 1 | 10 | 6 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2,11 |
| Patiente | 5 | 7 | 5 | 8 | 5 | 7 | 6 | 8 | 5 | 6,22 |
| Moyenne par question | 3,67 | 6,33 | 6,00 | 4,67 | 1,67 | 2,33 | 2,00 | 2,67 | 1,67 | 3,44 |

Tableau 21. Notes du livre *J'arrête enfin de fumer, facilement et pour de bon ! 21 jours pour avoir le déclic*

| | Prix | Niveau de langage | Format pratique | Mise en page | Contenu pédagogique | Objectifs réalistes | Adapté pour les patients | À recommander aux patients | À recommander aux aidants | Moyenne par participant |
|-----------------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| MG | 7 | 8 | 8 | 7 | 6 | 3 | 4 | 2 | 3 | 5,33 |
| Psychologue | 9 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 9 | 6 | 9,33 |
| Aidante | 7 | 10 | 9 | 9 | 9 | 8 | 8 | 8 | 3 | 7,89 |
| Moyenne par question | 7,67 | 9,33 | 9,00 | 8,67 | 8,33 | 7,00 | 7,33 | 6,33 | 4,00 | 7,52 |

Tableau 22. Notes du livre *Oui, je peux arrêter de fumer*

| | Prix | Niveau de langage | Format pratique | Mise en page | Contenu pédagogique | Objectifs réalistes | Adapté pour les patients | À recommander aux patients | À recommander aux aidants | Moyenne par participant |
|-----------------------------|-------------|-------------------|-----------------|--------------|---------------------|---------------------|--------------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| MG | 8 | 10 | 10 | 10 | 10 | 8 | 10 | 10 | 10 | 9,56 |
| MG | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10,00 |
| MG | 10 | 10 | 7 | 9 | 8 | 7 | 7 | 7 | 7 | 8,00 |
| Patient.e | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 8 | 9 | 9 | 10 | 9,56 |
| Psychologue | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8,00 |
| Moyenne par question | 9,20 | 9,60 | 9,00 | 9,40 | 9,20 | 8,20 | 8,80 | 8,80 | 9,00 | 9,02 |

3.3 Remarques additionnelles

Les remarques additionnelles recueillies à la fin de chaque questionnaire sont synthétisées dans cette partie, afin d'en présenter les idées dominantes (notamment les points positifs et négatifs de chaque ouvrage).

3.3.1 Livres sur la dépression

Un quinze août à Paris : Histoire d'une dépression

Malgré des notes qui ne permettent pas de retenir ce livre comme pertinent dans la prise en charge de la dépression selon les critères de jugement de ce travail, cet ouvrage présente certains points positifs mentionnés. Ce récit authentique et honnête peut en effet permettre de mieux comprendre le vécu d'une personne souffrant de dépression. Documenté et contenant des références à d'autres ouvrages sur la dépression, il peut s'avérer tout de même intéressant pour l'entourage de ces personnes, ou les professionnels de santé les accompagnant.

En revanche, le haut niveau de lecture nécessaire à sa compréhension, ainsi que les intrications entre philosophie et récit rendent sa lecture plus ardue, notamment dans un contexte de souffrance psychique ne permettant pas une disponibilité intellectuelle suffisante.

Savoir pour guérir : la dépression

Tout comme l'ouvrage précédent, ce livre n'a pas été retenu comme pertinent dans la prise en charge de la dépression. En dépit de ses qualités (objectifs décrits comme réalistes, avec répétition des éléments importants de manière pédagogique, et prise en compte des difficultés cognitives possiblement rencontrées par les personnes souffrant de dépression), les lecteurs ont jugé que sa mise en page rappelait celle d'un ouvrage universitaire, avec un contenu souvent trop médical ou scientifique.

L'accompagnement dans la lecture et les exercices présentés pourrait cependant s'avérer bénéfique si réalisé sous l'égide d'un thérapeute.

Mon programme anti-dépression

Le point positif de ce livre le plus souvent cité est sa co-écriture par une personne concernée par la dépression et un psychiatre. Cela permet une vision complémentaire de la pathologie (vécue et scientifique), ainsi qu'une mise en lumière de l'importance de l'alliance thérapeutique pour parvenir à la guérison. Non stigmatisant et déculpabilisant, l'ouvrage ne met pas de côté les thérapeutiques médicamenteuses ni psychologiques dans la prise en charge de la dépression, et permet des mises en pratique à chaque chapitre par le biais d'exercices.

Ceci étant, cela nécessite une implication importante du lecteur (quotidienne pendant plusieurs semaines), avec une temporalité pour la guérison des troubles les plus sévères qui semble peu réaliste (28 jours au total).

Un livre sans doute à réserver aux dépressions légères à modérées, sans remplacer une prise en charge psychothérapeutique.

3.3.2 Livres sur l'anxiété

L'anxiété apprivoisée

L'aspect concret et pratique du livre a été apprécié par les lecteurs, notamment la présence d'exercices pertinents et progressifs. Le discours est clair et encourageant sans être simpliste, mais le langage utilisé peut nécessiter un certain niveau de lecture. Des témoignages de patients "guéris" auraient été un plus. Ce livre serait utile à des personnes motivées au changement et ayant des troubles d'intensité légère à modérée, en complément d'une psychothérapie ou avec l'accompagnement d'un professionnel de santé.

Vaincre son anxiété par soi-même ou comment la surmonter au quotidien

Le livre est organisé par type de trouble avec des exemples concrets et des pistes de prise en charge. Il vulgarise les troubles anxieux, permet au lecteur de sélectionner ce qui l'intéresse et d'être orienté en fonction de son trouble. Ce livre fait découvrir les troubles anxieux et les conseils simples à mettre en œuvre permettent une première approche thérapeutique, malgré une mise en page jugée trop scolaire.

Cessez de nourrir votre tigre, ne laissez plus l'anxiété diriger votre vie

Ce livre aide le patient à la prise en charge personnelle de son trouble. Il est accessible, didactique, contient de nombreux exercices et vécus cliniques. Les idées fortes sont répétées, et le côté pratique est mis en avant avec notamment des paragraphes "de la réflexion à l'action".

La lecture de ce livre nécessite cependant un engagement de la part du patient et une conscience de son trouble. Un suivi psychothérapeutique par un professionnel ayant lu le livre ou pratiquant l'ACT serait intéressant.

3.3.3 Livres sur l'addiction à l'alcool

Mon père, ce poivrot

Ce livre n'a pas été retenu comme étant pertinent pour des patients ou aidants. L'histoire a été évaluée comme peu crédible et défaitiste. Il est difficile de s'identifier aux personnages, les mécanismes des addictions et leurs prises en charge ne sont pas expliqués.

Malgré ces points négatifs, le format bande dessinée rend le récit plus accessible. Bien que peu crédible, l'histoire reste inspirée du vécu de l'auteur et aborde des thèmes importants de l'addiction : mécanisme de rechute, impacts sur les relations humaines.

Sans alcool

Ce récit explicite bien les mécanismes et concepts de l'addiction. Le statut de l'auteur "bien sous tous rapports" en fait un livre déstigmatisant.

Cependant, certains patients pourront avoir des difficultés à s'identifier au personnage et à son histoire (femme jeune, classe socio-professionnelle élevée, alcoolisme mondain). La prise en charge de l'addiction à l'alcool et le rôle des professionnels de santé ne sont pas développés.

Je maîtrise ma consommation d'alcool

Ce livre propose des objectifs réalistes en utilisant des outils adaptés la plupart du temps. L'abstinence n'est pas la seule proposition faite au patient, et la dépendance est déstigmatisée sans déresponsabiliser. En revanche, les connaissances présentées ne sont parfois pas à jour, avec pour conséquence des outils parfois inadaptés.

3.3.4 Livres sur l'addiction au tabac

Fumeurs, je vous aime... Toujours !

Ce livre n'a pas été retenu comme pertinent pour les patients malgré un niveau de langage accessible. Les lecteurs ont trouvé le contenu non conforme aux données scientifiques actuelles. Les TCC ne sont pas utilisées dans l'ouvrage malgré une mention explicite dans le titre. L'auteur critique ouvertement les thérapies utilisées par les soignants (substituts nicotiques). Le contenu de ce livre a été considéré comme jugeant, voire dangereux selon un lecteur.

Oui, je peux arrêter de fumer

Ce livre est facile et rapide à lire, sa mise en page est agréable. Le programme est détaillé et les objectifs sont réalistes. Le contenu a été jugé non culpabilisant par les

lecteurs et son prix est attractif. Les lecteurs ont tout de même mentionné le risque de pousser à remplacer une addiction au tabac par une autre (le sport), et d'être trop exigeant concernant l'alimentation.

J'arrête enfin de fumer, facilement et pour de bon ! 21 jours pour avoir le déclic

Cet ouvrage a permis d'accompagner un des lecteurs à l'arrêt du tabac. Le format est court et pratique, avec un langage accessible. Les outils présentés ont été jugés comme clairs et ludiques, la méthode présentée est motivante et rapide à lire.

Ce livre nécessite cependant un réel investissement pendant la lecture pour réaliser les exercices et propose surtout une préparation au sevrage plutôt qu'une aide au sevrage en lui-même.

3.4 Suggestions de livres

Les livres suggérés par les lecteurs pour la prise en charge des pathologies étudiées sont listés ci-après.

3.4.1 Livres sur la dépression

Les ouvrages cités dans la prise en charge de la dépression sont :

- *Faire face à la dépression* - Dr Charly Cungi, Dr Ivan-Druon Note (cité à 2 reprises) ;
- *La dépression comment en sortir* - Dr Christine Mirabel-Sarron ;
- *Bien manger pour ne plus déprimer* - Dr Guillaume Fond ;
- *Yoga* - Emmanuel Carrère ;
- De manière plus générale, les bandes-dessinées de Mademoiselle Caroline.

3.4.2 Livres sur l'anxiété

Concernant la prise en charge de l'anxiété, les livres cités sont les suivants :

- *Le piège du bonheur* - Dr Russ Harris (suggéré à 2 reprises) ;
- *Faire face au TAG* - Dr Franck Peyré ;
- *Faire face à l'anxiété et aux troubles anxieux* - Michel Bourin ;
- *La peur d'avoir peur, Guide de traitement du trouble panique et de l'agoraphobie* - André Marchand, Andrée Letarte, Amélie Seidah ;
- *Faire face aux attaques de panique et crises d'angoisses aiguës* - Dr Elena Welsh ;
- *L'estime de soi* - Christophe André, François Lelord ;
- *Le club des anxieux qui se soignent* - Dr Frederic Fanget, Catherine Meyer, Pauline Aubry ;
- *Oser : thérapie de la confiance en soi* - Dr Frédéric Fanget ;
- *Affirmez-vous !* - Dr Frédéric Fanget ;
- *L'homme le plus flippé du monde* - Théo Grosjean.

3.4.3 Livres sur l'addiction à l'alcool

Les suggestions concernant l'addiction à l'alcool ont été :

- *Le bonheur inattendu de la sobriété* - Catherine Gray
- *Déboire* - Augusten Burroughs
- *Toute honte bue* - Laure Charpentier
- *Le dernier pour la route* - Hervé Chabalier
- *Non ! J'ai arrêté* - Laurence Cottet

3.4.4 Livres sur l'addiction au tabac

Les livres proposés pour la prise en charge de l'addiction au tabac sont les suivants :

- *La méthode simple pour en finir avec la cigarette* - Allen Carr (cité 2 fois)

- *Hypnose-toi, toi-même* - Jean-Marc Benhaïem

3.4.5 Livres concernant d'autres troubles mentaux

Certaines suggestions ne concernaient pas directement les pathologies étudiées, mais sont tout de même présentées ici :

- *Goupil ou face* - Lou Lubie, pour le trouble bipolaire ;
- *Une case en plus* et *Une case en moins* - Ellen Forney, en lien avec les épisodes maniaques du trouble bipolaire pour le premier, et les épisodes dépressifs pour le second ;
- *La différence invisible* - Julie Dachez, en rapport avec le syndrome d'Asperger.

4 Discussion

4.1 Rappel des principaux résultats

L'objectif principal de ce travail de recherche était d'identifier les ouvrages les plus pertinents pour les patients parmi 12 livres pré-sélectionnés, dans la prise en charge de l'anxiété, de la dépression, de l'addiction au tabac ou de l'addiction à l'alcool chez l'adulte en France.

L'évaluation de ces ouvrages par 29 lecteurs différents (médecins généralistes, psychiatres, psychologues, patients et pairs-aidants) a permis de retenir 8 livres répondant à cet objectif.

Parmi les livres concernant la prise en charge de la dépression, seul *Mon programme anti-dépression* a été jugé approprié pour la prise en charge de cette pathologie (8,8/10).

Les livres *Un quinze août à Paris : Histoire d'une dépression*, et *Savoir pour guérir : la dépression* ne l'ont quant à eux pas été. Le premier a été jugé non adapté pour les patients (0/10) et non recommandable (0/10) par un lecteur, et n'a pas obtenu une note moyenne suffisante (4,67/10) sur une autre évaluation. Le second a obtenu une note insuffisante lors d'une évaluation (3,89/10).

Les ouvrages abordant la prise en charge de l'anxiété ont tous les 3 été retenus comme pertinents pour les patients. L'ouvrage *Cessez de nourrir votre tigre, ne laissez plus l'anxiété diriger votre vie* a été le mieux noté par les lecteurs (8,61/10), suivi de *L'anxiété apprivoisée* (8,37/10), puis de *Vaincre son anxiété par soi-même ou comment la surmonter au quotidien* (7,15/10).

En ce qui concerne l'addiction à l'alcool, les livres *Sans alcool* et *Je maîtrise ma*

consommation d'alcool ont obtenu des notes suffisantes pour être retenus comme adaptés pour les patients dans leur prise en charge, avec une meilleure note pour le premier (8,4/10) que le second (7,3/10). En revanche, les notes de la bande-dessinée *Mon père, ce poivrot* n'ont pas permis de le retenir comme pertinent (5/10 lors d'une évaluation).

Enfin, deux des trois ouvrages proposés dans la prise en charge de l'addiction au tabac ont été évalués comme pertinents dans la prise en charge de cette addiction. *Oui, je peux arrêter de fumer* a obtenu les meilleures notes (9,02/10), suivi de *J'arrête enfin de fumer, facilement et pour de bon ! 21 jours pour avoir le déclic* (7,52/10). Le livre *Fumeurs, je vous aime... Toujours !* a quant à lui été jugé inadapté par plusieurs lecteurs et n'a donc pas été retenu (nombreux items notés 0 ou 1/10, notes moyennes des évaluations trop basses).

Parmi les 8 livres retenus, tous ne l'ont pas été pour les mêmes raisons, et ne sont sans doute pas à proposer à tout le monde.

En effet, les livres d'auto-traitement proposés ne sont pas adaptés aux troubles de santé mentale les plus sévères, ni aux personnes n'ayant pas conscience du trouble dont elles souffrent. Notamment car ces lectures nécessitent un engagement fort de la part des patients lecteurs pour espérer en tirer un bénéfice.

La plupart des remarques font aussi état de l'importance de l'accompagnement dans la lecture par des professionnels de santé, et de l'importance de ne pas négliger les prises en charge complémentaires médicamenteuses et psychothérapeutiques.

A l'inverse, les 4 ouvrages non retenus peuvent aussi comporter des aspects positifs et ne sont pas tous à mettre de côté.

Si *Un quinze août à Paris : Histoire d'une dépression* n'est pas adapté pour les patients à cause notamment d'un niveau de langage trop élevé, il peut tout de même s'avérer intéressant pour les aidants ou les professionnels accompagnant des personnes souffrant de dépression.

La présentation "trop scientifique" de l'ouvrage *Savoir pour guérir : la dépression* l'ont rendu rebutant, mais une lecture et des exercices autour du livre accompagnés par un thérapeute pourraient malgré tout se révéler bénéfiques.

Et même si la bande-dessinée *Mon père, ce poivrot* a été jugée peu crédible, elle a le mérite d'aborder des thématiques importantes autour de l'addiction à l'alcool et pourrait permettre à des non lecteurs un accès simplifié à ces informations.

En revanche, le livre *Fumeurs, je vous aime... Toujours !* est certainement à écarter de toute recommandation de lecture car stigmatisant, non conforme aux données scientifiques actuelles, et parfois même mensonger.

Pour finir, de nombreux autres ouvrages ont été suggérés dans les remarques libres du questionnaire.

Certains d'entre eux avaient été évoqués précédemment lors du processus de création des livres qui seraient ensuite évalués (paragraphe 2.3.1, figure 4). Par exemple : *Faire face à l'anxiété et aux troubles anxieux* de Michel Bourin, *Le dernier pour la route* de Hervé Chabalier, ou encore *Chute libre - Carnets du gouffre* de Mademoiselle Caroline pourraient être des ouvrages dont la pertinence serait à évaluer dans un travail ultérieur. Tout comme les livres cités à plusieurs reprises et par plusieurs lecteurs différents : *Faire face à la dépression* de Dr Charly Cungi et Dr Ivan-Druon Note, ou encore *Le piège du bonheur* de Dr Russ Harris.

4.2 Forces et limites du travail

4.2.1 Forces du travail de recherche

Qu'il s'agisse de la méthodologie employée, des critères de sélection des livres, de la création de la liste de livres à évaluer, ou de l'évaluation même de ces ouvrages, des points d'intérêt sont notables à chaque étape de ce travail de recherche.

Son principal atout réside dans son originalité : il a permis pour la première fois en France de sélectionner puis d'évaluer la pertinence de livres d'auto-traitement dans la prise en charge de troubles de la santé mentale fréquents.

En 2023, seul le travail de thèse du Dr Brice-Diego Castiel intitulé *Élaboration et évaluation d'un guide de thérapie cognitivo-comportementale pour le traitement autonome de l'insomnie chronique : étude " Read & Sleep "* s'est approché de cet objectif, en créant et évaluant un manuel d'auto-traitement dans la prise en charge de l'insomnie chronique (45).

Bien qu'il soit le premier du genre dans notre pays, ce travail est basé sur des protocoles qui ont fait leurs preuves à l'étranger depuis plusieurs années.

La conception du protocole de ce travail a en effet été réalisée en collaboration avec des responsables du programme anglo-saxon BOP, référence en matière de bibliothérapie informative depuis plus de 10 ans (37).

Les critères de sélection utilisés pour choisir les livres qui seraient évalués sont issus de la combinaison d'une revue de littérature, et d'une coopération avec des membres du programme BOP et des bibliothécaires françaises. C'est cet assemblage qui permet d'en renforcer la robustesse.

Quant à la création de la liste des livres à évaluer, elle a été faite sur la base de ces critères robustes de manière indépendante par quatre bibliothécaires dans 2 centres différents en France. Cette création par des professionnelles du livre en lien avec les usagers (et donc de potentiels patients) a permis la sélection d'ouvrages les plus accessibles possible pour eux.

Enfin, l'évaluation des livres présente pour principal avantage d'avoir été menée par des professionnels de la santé mentale (psychiatres et psychologues), des médecins de premier recours (médecins généralistes), ainsi que des patients et pairs-aidants concernés par les pathologies étudiées. Chaque livre retenu l'a été car considéré comme pertinent par chacune de ces catégories de personnes, aux regards distincts mais complémentaires.

A noter que la participation des pairs-aidants à ce travail était particulièrement précieuse, de par leur expérience, leur connaissance du trouble et leur propre parcours de rétablissement.

D'autre part, les commentaires des lecteurs ont ajouté une possibilité de personnalisation des recommandations d'ouvrages pour les patients. Et les différentes suggestions de livres laissent la porte ouverte à de futurs travaux d'évaluation de ceux-ci.

4.2.2 Limites du travail de recherche

Limites du protocole de travail

L'originalité de ce travail a pu entraîner l'apparition de certaines limites, à des étapes diverses du processus de recherche.

Le protocole de recherche est inspiré du programme BOP et a été conçu après consultation de ses membres. En revanche, il n'a pas bénéficié des mêmes moyens.

À l'inverse du programme BOP, les investigateurs n'ont eu ni financement ni soutien de la part d'organismes gouvernementaux, d'associations de patients ou de sociétés savantes de professionnels de santé. Les conclusions de ce travail n'ont par conséquent pas la même dimension que celles du programme anglo-saxon.

Malgré les moyens limités de mise œuvre de ce travail, les investigateurs ont tout de même pu identifier des livres francophones originaux à proposer aux patients. Mais l'efficacité de ces livres dans la prise en charge des pathologies étudiées demeure inconnue, car ces livres n'ont jamais été évalués cliniquement.

Cet écueil aurait pu être évité en sélectionnant les traductions françaises des livres de la liste de BOP concernant les pathologies étudiées dans ce travail. Ceci étant, seuls 3 livres de leurs listes (2 récits de patients sur la dépression et 1 livre d'auto-traitement sur l'anxiété) étaient traduits en français. Il a donc été décidé de ne choisir que des livres publiés par des auteurs francophones.

Par ailleurs, l'objectif de ce travail était de proposer des ouvrages utiles aux patients dans la prise en charge de leurs problématiques de santé mentale. Il aurait donc paru intéressant que ces mêmes critères de sélection soient revus et évalués par des patients, afin d'en valider la pertinence.

Limites de la collaboration avec les bibliothécaires

La collaboration avec les bibliothécaires a apporté l'expertise de ces professionnelles du livre pour la sélection des ouvrages. Cependant, certaines difficultés sont apparues pendant cette coopération.

Le travail des bibliothécaires a été effectué bénévolement. Elles y ont alloué le temps dont elles disposaient, ce qui a conduit notamment à la perte de vue de l'une d'entre elles.

De plus, la présentation des critères de sélection et leur hiérarchisation en critères “obligatoires” “importants” et “facultatifs” a manqué de clarté et n’a pas toujours été comprise. Ceci a conduit à la sélection de nombreux livres ne concernant pas les pathologies étudiées. Cet événement a souligné l’importance d’un contrôle à postériori des livres sélectionnés par des professionnels de santé, ainsi que de la nécessité de s’assurer de la bonne compréhension des informations données.

Concernant la sélection des ouvrages, la méthode utilisée s’est avérée différente selon les bibliothécaires. Il leur était demandé de sélectionner les ouvrages répondant au mieux aux critères de sélection, sans préciser les moyens qu’elles devaient utiliser. Certaines ont pu se procurer les ouvrages, d’autres ont utilisé différents catalogues à leur disposition. Cette hétérogénéité des méthodes de sélection a permis le recueil d’œuvres diverses.

Ceci étant, n’ayant pas toutes accès à tous les livres, elles ont dû obtenir des informations sur les ouvrages manquants par leurs propres moyens, et parfois noter les livres lors de l’étape suivante avec très peu de renseignements sur leur contenu. La notation des livres a alors pu différer selon le degré d’information qu’elles ont obtenu.

Limites du recrutement et de l’évaluation des livres sélectionnés

La phase de lecture et d’évaluation des livres a été réalisée avec un nombre de lecteurs plus élevé que requis dans le protocole. En effet, un des critères de jugement était la lecture de chaque ouvrage par au moins un médecin, un psychologue ou psychiatre, et un patient ou pair-aidant. L’effectif finalement plus important de lecteurs a pu améliorer la validité externe des résultats. Mais les méthodes de recrutement et d’évaluation des livres pouvaient comporter quelques biais notables.

Premièrement car les lecteurs les plus nombreux étaient médecins, non représentatifs de la population générale ni de celle à qui s'adressent les livres évalués. Recrutés autour des cercles personnels et professionnels des investigateurs, il s'agit en plus de médecins intéressés par le sujet et la lecture de manière générale. Plus globalement, la très large majorité des participants (96,6%) étaient des personnes déclarant apprécier la lecture, soit 10 points de plus que ce qui est constaté chez les français (46). Il s'agit là d'un biais de sélection en partie compensé par le fait qu'une seule évaluation négative, peu importe le lecteur, suffisait à ne pas retenir un livre comme pertinent dans ce travail.

Deuxièmement, car les lecteurs choisissaient les livres qu'ils souhaitaient évaluer, et donc pouvaient avoir des à priori (positifs ou négatifs) sur ceux-ci. Ce potentiel biais d'autosélection des ouvrages aurait été corrigé si tous les lecteurs avaient lu l'intégralité des livres, ou si les lectures avaient été imposées. Au vu des limites de faisabilité de la première option, et de la participation bénévole des lecteurs, aucune des deux options n'a été envisagée.

Par ailleurs, le niveau d'études élevé des participants peut laisser imaginer un niveau de littératie plus important que la population à laquelle s'adressent les livres évalués. Enfin, si l'étendue d'âge des médecins généralistes, psychologues, patients, ou aidants était plutôt large, les psychiatres étaient tous de jeunes professionnels. Les suggestions de livres ont pu être limitées par ce manque d'expérience.

Limites de la bibliothérapie

Bien qu'efficace, facilement accessible et de faible coût, la bibliothérapie n'en reste pas moins un exercice de lecture qui n'est pas accessible à tous les patients. Les principales limites de cette pratique restent le niveau de littératie et la motivation nécessaires à la lecture de la plupart des ouvrages utilisés en auto-traitement. De plus, la sévérité et la complexité de certaines pathologies ne permettent pas l'utilisation d'un

livre comme outil thérapeutique. Une des alternatives pourrait se situer dans la bibliothérapie créative, qui utilise le livre plutôt comme un support, en ateliers de groupe par exemple.

4.3 Implications pour l'avenir

La France est confrontée depuis plusieurs années à une pénurie de médecins, qui touche l'ensemble du territoire et s'aggrave d'année en année (47). La santé mentale n'est évidemment pas exempte de ce délabrement de l'offre de soins (48). Ce contexte participe à la recherche d'informations médicales par les français en dehors du cadre de la consultation, notamment à la télévision ou sur Internet depuis les années 2000 (49).

Il appartient alors aux professionnels de santé de les accompagner dans la sélection de ressources vérifiées, afin de renforcer leur niveau de littératie et de santé globale.

La bibliothérapie serait un moyen de répondre à ces enjeux. Définie précédemment comme la thérapie par le livre ou la lecture, elle est un outil de soin et de prévention en santé mentale déjà largement étudié (30). Son efficacité est démontrée dans la prise en charge des troubles de l'humeur (50), de l'anxiété (35), des troubles liés à la consommation d'alcool (51), ou encore des troubles du sommeil (52).

Un de ses autres avantages est son faible coût, en comparaison à d'autres interventions en santé mentale (53).

Mais face aux milliers d'ouvrages de développement personnel et d'auto-traitement qui existent aujourd'hui, il est indispensable que la qualité des livres proposés soit vérifiée et que les lecteurs puissent être guidés dans leurs choix.

Certains médecins, d'initiative personnelle, conseillent des lectures à leurs patients en puisant dans leurs propres expériences littéraires. Divers travaux ont par ailleurs

montré que les MG étaient prêts à s'emparer de cet outil qu'est la bibliothérapie, si la pratique en était plus formalisée (44) (43).

Malgré cela, aucune étude n'a à ce jour en France évalué la pertinence de livres utilisés en auto-traitement dans la prise en charge de troubles de la santé mentale.

Les résultats de ce travail permettent pour la première fois d'envisager la recommandation de livres évalués comme adaptés pour la prise en charge de certaines pathologies de santé mentale.

Si certains ouvrages sélectionnés dans ce travail sont de qualité suffisante pour imaginer les utiliser en médecine de premier recours, deux points importants restent à soulever.

Le premier est celui de la nécessité de l'évaluation dans des essais contrôlés de l'efficacité de ces ouvrages. Condition *sine qua non* de l'inclusion d'un livre dans les listes du programme BOP, elle nécessitera l'apport de travaux complémentaires pour renforcer la pertinence des suggestions proposées ici.

Le second en appelle à l'engagement des professionnels de santé dont le temps est limité. Pour simplifier leur tâche, une aide à la prescription des livres évalués efficaces pourrait être envisagée. Des kits de prescription comprenant les titres, résumés, et cadres pathologiques dans lesquels les livres seraient à conseiller rendraient l'appropriation de la bibliothérapie et son usage en pratique courante plus évidente pour les soignants impliqués.

À terme, l'implication d'éditeurs de livres, d'associations de patients, de collèges nationaux professionnels, et de bibliothèques dans toute la France pourrait permettre le développement et l'amélioration de la pratique de la bibliothérapie informative sur le territoire. Puis à l'image de ce qui existe au Royaume-Uni, une formalisation de cette

pratique offrirait la possibilité de l'élargir à d'autres problématiques de santé mentale ou somatique.

5 Conclusion

L'objectif de ce travail de recherche original était de sélectionner, pour la première fois en France, les livres francophones utilisables en auto-traitement les plus pertinents pour les patients dans la prise en charge ambulatoire de l'anxiété, de la dépression, de l'addiction au tabac ou de l'addiction à l'alcool chez l'adulte.

Après présélection de 12 ouvrages, leur lecture et leur évaluation par des médecins généralistes, des psychiatres, des psychologues, des patients et des pairs-aidants ont permis d'en retenir 8 qui répondent à cet objectif.

Des essais contrôlés complémentaires permettraient d'évaluer l'efficacité des livres sélectionnés, et la création d'une aide à la prescription de ces livres pourrait en découler.

Par la suite, une formalisation de la pratique de la bibliothérapie informative telle qu'elle existe au Royaume-Uni offrirait la possibilité de l'élargir à d'autres problématiques de santé, mentale ou somatique.

THÈSE SOUTENUE PAR : Etienne GIAI et Roman BARLET

TITRE :

Bibliothérapie en santé mentale : travail préliminaire à l'élaboration d'une aide à la prescription de livres dans les troubles mentaux fréquents de l'adulte.

CONCLUSION :

L'objectif de ce travail de recherche original était de sélectionner, pour la première fois en France, les livres francophones utilisables en auto-traitement les plus pertinents pour les patients dans la prise en charge ambulatoire de l'anxiété, de la dépression, de l'addiction au tabac ou de l'addiction à l'alcool chez l'adulte.

Après présélection de 12 ouvrages, leur lecture et leur évaluation par des médecins généralistes, des psychiatres, des psychologues, des patients et des pairs-aidants ont permis d'en retenir 8 qui répondent à cet objectif.

Des essais contrôlés complémentaires permettraient d'évaluer l'efficacité des livres sélectionnés, et la création d'une aide à la prescription de ces livres pourrait en découler.

Par la suite, une formalisation de la pratique de la bibliothérapie informative telle qu'elle existe au Royaume-Uni offrirait la possibilité de l'élargir à d'autres problématiques de santé, mentale ou somatique.

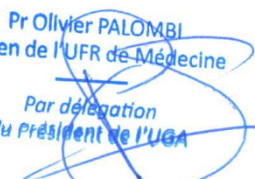
VU ET PERMIS D'IMPRIMER

Grenoble, le : 05/09/23

LE DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

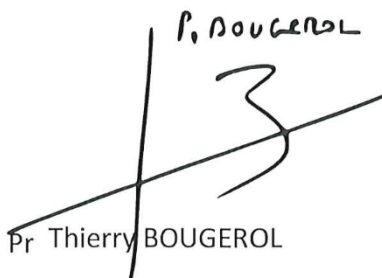
Pr Olivier PALOMBI

Pr Olivier PALOMBI
Doyen de l'UFR de Médecine
Par délégation
du Président de l'UGA



LE PRÉSIDENT / LA PRÉSIDENTE DU JURY

P. BOUGEROL
3
Pr Thierry BOUGEROL



6 Bibliographie

1. Santé mentale [Internet]. 2023 [cité 7 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale>
2. Troubles mentaux [Internet]. 2022 [cité 7 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
3. American Psychiatric Association, éditeur. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR. Fifth edition, text revision. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing; 2022. 1120 p.
4. Collège national des universitaires en psychiatrie, Association pour l'enseignement de la sémiologie psychiatrique, Collège universitaire national des enseignants en addictologie, éditeurs. Référentiel de psychiatrie et addictologie: psychiatrie de l'adulte, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, addictologie. 3e éd. Tours: Presses universitaires François-Rabelais; 2021. 472 p.
5. Médicaments psychotropes - Synthèse des connaissances - OFDT [Internet]. 2022 [cité 19 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.ofdt.fr/produits-et-addictions/dez/medicaments-psychotropes/>
6. Vocabulaire de la Psychanalyse [Internet]. 2016 [cité 19 mai 2023]. Disponible sur: http://psycha.ru/fr/dictionnaires/laplanche_et_pontalis/voc238.html
7. Psychothérapie : Trois approches évaluées. Rapport. Paris : Les éditions Inserm, 2004, XII- 553 p. - (*Expertise collective*) [Internet]. 2004 [cité 19 mai 2023]. Disponible sur: https://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/147/expcol_2004_psychotherapie_synthese_fr.pdf?sequence=1
8. Stigmatisation en psychiatrie et en santé mentale [Internet]. 2010 [cité 14 mai 2023]. Disponible sur: <http://livre21.com/LIVREF/F17/F017019.pdf>
9. Lasalvia A, Zoppei S, Van Bortel T, et al. Global pattern of experienced and anticipated discrimination reported by people with major depressive disorder: a cross-sectional survey. *Lancet Lond Engl*. 5 janv 2013;381(9860):55-62.
10. Suicide et tentative de suicides : données nationales et régionales [Internet]. 2019 [cité 8 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/liste-des-actualites/suicide-et-tentative-de-suicides-donnees-nationales-et-regionales>
11. Dépenses de santé : concentration sur les maladies chroniques et poids important de la santé mentale [Internet]. 2022 [cité 8 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/isere/medecin/actualites/depenses-de-sante-concentration-sur-les-maladies-chroniques-et-poids-important-de-la-sante-mentale>

12. Mutualité Française. Observatoire Place de la santé : La santé mentale en France. Mutualité Française; [Internet] 2021 [cité 7 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.mutualite.fr/la-mutualite-francaise/la-federation/les-contributions-au-debat-public/sante-mentale/>
13. Ramiz L, Contrand B, Rojas Castro MY, et al. A longitudinal study of mental health before and during COVID-19 lockdown in the French population. *Glob Health*. 22 mars 2021;17:29.
14. Chan-Chee C, Léon C, Lasbeur L, Lecrique JM, Raude J, Arwidson P, du Roscoät E. La santé mentale des Français face au Covid-19 : prévalences, évolutions et déterminants de l'anxiété au cours des deux premières semaines de confinement (Enquête CoviPrev, 23-25 mars et 30 mars-1^{er} avril 2020). *Bull Épidémiol Hebd*. 2020;(13):260-9.
15. Observatoire européen des drogues et des toxicomanies. Rapport européen sur les drogues: Tendances et évolutions. 2022. 60 p.
16. Pasquereau A, Andler R, Arwidson P, Guignard R, Nguyen-Thanh V. Consommation de tabac parmi les adultes : bilan de cinq années de programme national contre le tabagisme, 2014-2019. *Bull Épidémiol Hebd*. 2020;(14):273-81
17. Léon C, du Roscoät E, Beck F. Prévalence des épisodes dépressifs en France chez les 18-85 ans : résultats du Baromètre santé 2021. *Bull Épidémiol Hebd*. 2023;(2):28-40.
18. Alcool [Internet]. 2021 [cité 19 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/alcool>
19. Place de la santé. La santé mentale dans les soins primaires : vers une meilleure intégration [Internet]. 2022 [cité 19 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.placedelasante.fr/la-sante-mentale-dans-les-soins-primaires-vers-une-meilleure-integration/>
20. Les parcours dans l'organisation des soins de psychiatrie | Cour des comptes [Internet]. 2021 [cité 14 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.ccomptes.fr/fr/publications/les-parcours-dans-lorganisation-des-soins-de-psychiatrie>
21. Haute Autorité de Santé : ALD n° 23 - Troubles anxieux graves. [Internet]. 2018 [cité 19 mai 2023]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_556489/fr/ald-n-23-troubles-anxieux-graves
22. Haute Autorité de Santé : Épisode dépressif caractérisé de l'adulte : prise en charge en premier recours. [Internet]. 2017 [cité 19 mai 2023]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_1739917/fr/episode-depressif-caracterise-de-l-adulte-prise-en-charge-en-premier-recours

23. Ouaknin MA. Introduction. La bibliothérapie ? Dans : Bibliothérapie : lire, c'est guérir. Paris: Le Seuil; 2016. p. 11-32.
24. Bibliothérapie : Définition de bibliothérapie [Internet]. 2012 [cité 8 mai 2023]. Disponible sur: <https://www.cnrtl.fr/definition/biblioth%C3%A9rapie>
25. Masson A, Salvan P. Les bibliothèques. Paris, France : Presses Universitaires de France; 1961. 130 p.
26. Christine, Tarnowski A. Le chemin de longue étude. Paris: Librairie générale française; 2000. 476 p.
27. Long, S. Bibliotherapy. In: Goldstein, S., Naglieri, J.A. (eds) Encyclopedia of Child Behavior and Development. Springer, Boston, MA; 2011. p. 237-238.
28. Siméone C. France Inter. Connaissez-vous Sadie Peterson Delaney, la femme qui a inventé la bibliothérapie ? [Internet] 2021 [cité 8 mai 2023] Disponible sur: <https://www.radiofrance.fr/franceinter/connaissiez-vous-sadie-peterson-delaney-la-femme-qui-a-invente-la-biblioth%C3%A9rapie-4005750>
29. Gubert BK. Sadie Peterson Delaney: Pioneer Bibliotherapist. Am Libr. 1993;24(2):124-30.
30. Chamberlain D, Heaps D, Robert I. Bibliotherapy and information prescriptions: a summary of the published evidence-base and recommendations from past and ongoing Books on Prescription projects: Bibliotherapy summary. J Psychiatr Ment Health Nurs. 4 janv 2008;15(1):24-36.
31. Ethier C. Évaluer les effets d'un programme de bibliothérapie basé sur la thérapie d'acceptation et d'engagement dans le traitement de l'anxiété : un protocole à cas uniques [thèse de doctorat] Québec, Canada : Université du Québec à Trois-Rivières; 2018.
32. Gualano MR, Bert F, Martorana M, Voglino G, Andriolo V, Thomas R, et al. The long-term effects of bibliotherapy in depression treatment: Systematic review of randomized clinical trials. Clin Psychol Rev. 1 déc 2017;58:49-58.
33. Cuijpers P. Bibliotherapy in unipolar depression: A meta-analysis. J Behav Ther Exp Psychiatry. juin 1997;28(2):139-47.
34. Den Boer PC a. M, Wiersma D, Van den Bosch RJ. Why is self-help neglected in the treatment of emotional disorders? A meta-analysis. Psychol Med. août 2004;34(6):959-71.
35. Lewis C, Pearce J, Bisson JI. Efficacy, cost-effectiveness and acceptability of self-help interventions for anxiety disorders: systematic review. Br J Psychiatry. janv 2012;200(1):15-21.

36. Reading Well booklists | Books | Reading Well [Internet]. 2023 [cité 9 mai 2023]. Disponible sur: <https://reading-well.org.uk/books/books-on-prescription>
37. Reading Well Books on Prescription evaluation | Reading Agency [Internet]. 2020 [cité 9 mai 2023]. Disponible sur: <https://readingagency.org.uk/adults/impact/reading-well-books-on-prescription-evaluation.html>
38. Books on Prescription - Centre for Rural and Remote Mental Health [Internet]. [cité 9 mai 2023]. Disponible sur: https://www.crrmh.com.au/programs-and-projects/past-programs-and-projects__trashed/books-on-prescription/
39. Books on Prescription » WellSouth [Internet]. [cité 9 mai 2023]. Disponible sur: <https://wellsouth.nz/community/mh-concerns/books-on-prescription/>
40. Bibliothérapie - Des livres pour cheminer. Bibliothérapie informative vs créative : deux approches incompatibles ? [Internet]. 2020 [cité 9 mai 2023]. Disponible sur: <https://bibliotherapie-suisse.ch/bibliotherapie-informative-creative/>
41. Detambel R. Ateliers & formation à la Bibliothérapie [Internet]. 2019 [cité 9 mai 2023]. Disponible sur: https://www.detambel.com/f/index.php?sp=liv&livre_id=64
42. Bonnet P-A. La bibliothérapie en médecine générale [Thèse d'exercice]. Marseille, France : Université de la Méditerranée - Aix-Marseille II; 2009.
43. Dusart C. Utilisation de la bibliothérapie en médecine générale. Enquête d'opinion auprès des médecins généralistes de la Réunion [Thèse d'exercice]. La Réunion, France : Université de La Réunion; 2020.
44. Dahan K-O. Bibliothérapie : « le livre sur ordonnance » en tant qu'outil thérapeutique et de prévention en médecine générale ? Enquête de pratique et d'opinions auprès des médecins généralistes en France [Thèse d'exercice]. Créteil, France : Université Paris Est Créteil; 2021.
45. Castiel B-D. Élaboration et évaluation d'un guide de thérapie cognitivo-comportementale pour le traitement autonome de l'insomnie chronique : étude « Read & Sleep » [Thèse d'exercice]. Montpellier, France : Université de Montpellier; 2019.
46. Centre national du Livre. Baromètre « Les Français et la lecture ». [Internet]. 2023 [cité 26 juin 2023]. Disponible sur: <https://centrenationaldulivre.fr/actualites/barometre-les-francais-et-la-lecture-2023>
47. Libération. «Un corps en fin de vie» : la pénurie de médecins généralistes en France s'aggrave encore, selon un rapport [Internet]. 2023 [cité 24 juin 2023]. Disponible sur: https://www.liberation.fr/societe/sante/un-corps-en-fin-de-vie-la-penurie-de-medecins-generalistes-en-france-saggrave-encore-selon-un-rapport-20230525_DORCOKC6WVEBHPJPPD5O5CQSTI/

48. Santé Mentale. « Effondrement » et « crise d'attractivité » de la psychiatrie publique [Internet]. 2021 [cité 24 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.santementale.fr/2021/06/le-risque-deffondrement-de-la-psychiatrie-publique/>
49. Fédération Nationale de l'Information Médicale. Les Français et l'information Santé : qui informe qui ? [Internet]. 2014 [cité 24 juin 2023]. Disponible sur: <https://www.lafnim.com/actualite/les-francais-et-l-information-sante-qui-informe-qui/36.htm>
50. Cuijpers P, van Straten A, Andersson G, van Oppen P. Psychotherapy for depression in adults: A meta-analysis of comparative outcome studies. *J Consult Clin Psychol.* déc 2008;76(6):909-22.
51. Apodaca TR, Miller WR. A meta-analysis of the effectiveness of bibliotherapy for alcohol problems. *J. Clin. Psychol.* 2003;59(3):289-304.
52. Bjorvatn B, Fiske E, Pallesen S. A self-help book is better than sleep hygiene advice for insomnia: a randomized controlled comparative study. *Scand J Psychol.* déc 2011;52(6):580-5.
53. Vos T, Haby MM, Magnus A, Mihalopoulos C, Andrews G, Carter R. Assessing cost-effectiveness in mental health: helping policy-makers prioritize and plan health services. *Aust N Z J Psychiatry.* 2005 Aug;39(8):701-12.

7 Annexes

7.1 Annexe 1 : Publications retenues, et critères de sélection d'ouvrages

| Etude | Type d'étude | Critères de sélection |
|-------------------------------------|---------------------------|---|
| Jeffcoat et Hayes 2012 (1) | Essai randomisé | En lien avec Thérapie Cognitivo-Comportementale (TCC) ou Thérapie d'acceptation et d'engagement (ACT) ; Popularité ; Livre primé |
| Killfeder et al. 2010 (2) | Essai randomisé | Accessibilité ; Contient des exercices |
| Coote et MacLeod 2012 (3) | Essai randomisé | Accessibilité ; Contient des exercices ; Ecrit en collaboration avec des patients et des professionnels |
| Lovell et al. 2003 (4) | Essai clinique | En lien avec TCC ; Accessibilité ; Contient des exercices ; Ecrit par un expert reconnu dans son domaine ; Ecrit en collaboration avec des patients et des professionnels |
| Naylor et al. 2010 (5) | Essai randomisé | Efficacité évaluée scientifiquement ; Accessibilité ; Disponibilité |
| Sharma et al. 2014 (6) | Essai randomisé | Informations sourcées |
| Gregory et al. 2004 (7) | Méta-analyse | Efficacité évaluée scientifiquement ; Accessibilité ; Disponibilité ; Objectifs de traitement réalistes |
| Moldovan et al. 2013 (8) | Essai randomisé | Efficacité évaluée scientifiquement ; Preuves empiriques d'efficacité ; Accessibilité |
| Blazer et Mintz 2015 (9) | Essai randomisé | En lien avec TCC ; Livre primé ; Contient des exercices |
| Ogles et al. 1991 (10) | Essai randomisé | Accessibilité ; Objectifs de traitement réalistes |
| Shehadeh et al. 2016 (11) | Méta-analyse | Accessibilité ; Objectifs de traitement réalistes |
| Semple et al. 2009 (12) | Etude quasi-expérimentale | Accessibilité ; Ecrit en collaboration avec des patients et des professionnels |
| Arkowitz et Lilienfeld 2006 (13) | Etude observationnelle | Preuves empiriques d'efficacité ; En lien avec TCC ; Ecrit par un expert reconnu dans son domaine ; Objectifs de traitement réalistes |
| Guitelman et al. 2021 (14) | Essai randomisé | Livre primé ; Ecrit en collaboration avec des professionnels ; Livre récent |
| McCann et al. 2017 (15) | Essai randomisé | En lien avec TCC ; Accessibilité ; Contient des exercices ; Adapté pour les aidants |
| Bilich et al. 2008 (16) | Essai randomisé | Efficacité évaluée scientifiquement ; Accessibilité ; Disponibilité ; Adapté pour les aidants |
| Zhang et al. 2022 (17) | Etude quasi-expérimentale | Accessibilité ; Ecrit en collaboration avec des professionnels |
| Schotanus-Dijkstra et al. 2015 (18) | Essai randomisé | Preuves empiriques d'efficacité ; Contient des exercices ; Parties utilisables indépendamment les unes des autres |
| Heather et al. 1986 (19) | Essai randomisé | Accessibilité ; Contient des exercices |
| Liu et al. 2009 (20) | Essai randomisé | En lien avec TCC ; Accessibilité |
| Williams et al. 2013 (21) | Essai randomisé | Accessibilité ; Ecrit en collaboration avec des professionnels ; Disponibilité ; Evalué en premier recours ; Parties utilisables indépendamment les unes des autres |
| Reeves et Stace 2005 (22) | Essai clinique | Efficacité évaluée scientifiquement ; En lien avec TCC ; Accessibilité ; Evalué en premier recours ; Parties utilisables indépendamment les unes des autres |
| Norcross 2006 (23) | Etude qualitative | Efficacité évaluée scientifiquement ; Popularité ; Accessibilité ; Ecrit en collaboration avec des patients et des professionnels |
| Brewster et al. 2013 (24) | Etude qualitative | En lien avec TCC ; Accessibilité ; Ecrit en collaboration avec des patients |
| McKenna et al. 2010 (25) | Etude qualitative | Efficacité évaluée scientifiquement ; En lien avec TCC ; Accessibilité ; Disponibilité |
| Hanson 2019 (26) | Essai randomisé | Efficacité évaluée scientifiquement ; En lien avec TCC ; Accessibilité ; Contient des exercices ; Disponibilité ; Informations sourcées |
| Frude 2005 (27) | Etude qualitative | Efficacité évaluée scientifiquement ; En lien avec TCC ; Accessibilité |

| | | |
|----------------------------------|------------------------|--|
| Gerlach et Subramanian 2016 (28) | Etude qualitative | Contient des exercices ; Ecrit en collaboration avec des patients ; Informations sourcées ; Objectifs de traitement réalistes ; Récit de patient |
| McCann et Lubman 2014 (29) | Etude qualitative | Accessibilité ; Disponibilité ; Informations sourcées ; Parties utilisables indépendamment les unes des autres |
| Guha et Seale 2015 (30) | Etude qualitative | En lien avec TCC ; Ecrit en collaboration avec des professionnels ; Ecrit par un expert reconnu dans son domaine ; Objectifs de traitement réalistes |
| Glasgow et al. 1981 (31) | Essai randomisé | Efficacité évaluée scientifiquement ; Disponibilité ; Ecrit par un expert reconnu dans son domaine ; Livre récent |
| Anderson et al. 2005 (32) | Méta-analyse | Efficacité évaluée scientifiquement ; En lien avec TCC ; Popularité ; Contient des exercices ; Ecrit en collaboration avec des professionnels ; Disponibilité |
| Richardson et al. 2010 (33) | Etude observationnelle | Popularité ; Livre primé ; Accessibilité ; Contient des exercices ; Ecrit par un expert reconnu dans son domaine ; Ecrit en collaboration avec des professionnels ; Disponibilité ; Récit de patient |
| Mimeault et Morin 1999 (34) | Essai randomisé | En lien avec TCC ; Accessibilité |
| Bilsker et al. 2012 (35) | Etude observationnelle | En lien avec TCC ; Accessibilité ; Disponibilité ; Ecrit par un expert reconnu dans son domaine |
| Chien et al. 2016 (36) | Essai randomisé | En lien avec TCC ; Accessibilité ; Contient des exercices ; Ecrit en collaboration avec des professionnels |
| Jamison et Scogin 1995 (37) | Essai randomisé | Efficacité évaluée scientifiquement ; En lien avec TCC ; Accessibilité ; Contient des exercices |
| Wootten 2014 (38) | Thèse d'exercice | En lien avec TCC ; Popularité ; Ecrit en collaboration avec des professionnels |
| Pantalon et Lubetkin 1995 (39) | Essai randomisé | Efficacité évaluée scientifiquement ; En lien avec TCC ; Accessibilité ; Contient des exercices ; Parties utilisables indépendamment les unes des autres ; Récit de patient |
| Adams et Pitre 2000 (40) | Etude observationnelle | Efficacité évaluée scientifiquement ; Preuves empiriques d'efficacité |
| Williams et Whitfield 2001 (41) | Etude observationnelle | Accessibilité ; Ecrit en collaboration avec des patients ; Disponibilité ; Objectifs de traitement réalistes |

Occurrence des critères de sélection explicites

Accessibilité (compréhensible, facilité d'utilisation, illustrations) (N = 29)

Utilise des principes thérapeutiques reconnus (TCC, ACT) (N = 19)

Efficacité évaluée scientifiquement (N = 14)

Contient des exercices (N = 14)

Disponibilité (grand public, trouvable facilement) (N = 12)

Recommandé par des professionnels des domaines concernés, ou écrit en collaboration avec eux (N = 12)

Livre écrit en collaboration avec des patients, ou après retours des usagers (N = 7)

Objectifs de traitement spécifiques et/ou réalistes (N = 7)

Ecrit par un/des expert(s) reconnu(s) dans son domaine (N = 6)

Popularité/nombre de ventes (N = 5)

Chapitres utilisables indépendamment les uns des autres/résumés réguliers (N = 5)

Preuves empiriques des techniques utilisées (N = 4)

Livre primé/recommandé par les critiques (N = 4)

Informations sourcées (N = 4)

Récit de patient/étude de cas (N = 3)

Livre évalué en soins de premier recours (N = 2)

Livre récent (N = 2)

Adapté aussi pour les aidants (N = 2)

BIBLIOGRAPHIE DE LA REVUE DE LITTÉRATURE :

1. Jeffcoat T, Hayes SC. A randomized trial of ACT bibliotherapy on the mental health of K-12 teachers and staff. *Behav Res Ther.* sept 2012;50(9):571-9.
2. Kilfedder C, Power K, Karatzias T, McCafferty A, Niven K, Chouliara Z, et al. A randomized trial of face-to-face counselling versus telephone counselling versus bibliotherapy for occupational stress. *Psychol Psychother.* sept 2010;83(Pt 3):223-42.
3. Coote HMJ, MacLeod AK. A Self-help, Positive Goal-focused Intervention to Increase Well-being in People with Depression. *Clin Psychol Psychother.* août 2012;19(4):305-15.
4. Lovell K, Cox D, Garvey R, Raines D, Richards D, Conroy P, et al. Agoraphobia: nurse therapist-facilitated self-help manual. *J Adv Nurs.* sept 2003;43(6):623-30.
5. Naylor EV, Antonuccio DO, Litt M, Johnson GE, Spogen DR, Williams R, et al. Bibliotherapy as a treatment for depression in primary care. *J Clin Psychol Med Settings.* sept 2010;17(3):258-71.

6. Sharma V, Sood A, Prasad K, Loehrer L, Schroeder D, Brent B. Bibliotherapy to decrease stress and anxiety and increase resilience and mindfulness: a pilot trial. *Explore N Y N*. août 2014;10(4):248-52.
7. Gregory RJ, Canning SS, Lee TW, Wise JC. Cognitive bibliotherapy for depression: A meta-analysis. *Prof Psychol-Res Pract*. juin 2004;35(3):275-80.
8. Moldovan R, Cobeanu O, David D. Cognitive bibliotherapy for mild depressive symptomatology: randomized clinical trial of efficacy and mechanisms of change. *Clin Psychol Psychother*. déc 2013;20(6):482-93.
9. Balzer AM, Mintz LB. Comparing two books and establishing probably efficacious treatment for low sexual desire. *J Couns Psychol*. avr 2015;62(2):321-8.
10. Ogles BM, Lambert MJ, Craig DE. Comparison of self-help books for coping with loss: Expectations and attributions. *J Couns Psychol*. oct 1991;38(4):387-93.
11. Shehadeh MH, Heim E, Chowdhary N, Maercker A, Albanese E. Cultural Adaptation of Minimally Guided Interventions for Common Mental Disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Jmir Ment Health*. sept 2016;3(3):e44.
12. Semple CJ, Dunwoody L, Kernohan WG, McCaughan E. Development and evaluation of a problem-focused psychosocial intervention for patients with head and neck cancer. *Support Care Cancer Off J Multinat Assoc Support Care Cancer*. avr 2009;17(4):379-88.
13. Arkowitz H, Lilienfeld SO. Do Self-Help Books Help? *Sci Am Mind*. 10 nov 2006;17(5):78-9.
14. Guitelman J, Mahar EA, Mintz LB, Dodd HE. Effectiveness of a bibliotherapy intervention for young adult women's sexual functioning. *Sex Relatsh Ther*. 3 juill 2021;36(2-3):198-218.
15. McCann TV, Songprakun W, Stephenson J. Effectiveness of a Guided Self-help Manual in Strengthening Resilience in People Diagnosed with Moderate Depression and Their Family Caregivers in Thailand: A Randomised Controlled Trial. *Issues Ment Health Nurs*. 2017;38(8):655-62.
16. Bilich LL, Deane FP, Phipps AB, Barisic M, Gould G. Effectiveness of bibliotherapy self-help for depression with varying levels of telephone helpline support. *Clin Psychol Psychother*. avr 2008;15(2):61-74.
17. Zhang H, Chen Z, Zhang J, Zhou X, Li S, Ren H. Effects of Developmental Bibliotherapy on Subjective Well-Being of Older Adults Living in Nursing Homes: A Quasi-Experimental Study. 2022;
18. Schotanus-Dijkstra M, Drossaert CHC, Pieterse ME, Walburg JA, Bohlmeijer ET. Efficacy of a Multicomponent Positive Psychology Self-Help Intervention: Study Protocol of a Randomized Controlled Trial. *Jmir Res Protoc*. sept 2015;4(3):e105.
19. Heather N, Whitton B, Robertson I. Evaluation of a self-help manual for media-recruited problem drinkers: Six-month follow-up results. *Br J Clin Psychol*. 1986;25(1):19-34.
20. Liu ETH, Chen WL, Li YH, Wang CH, Mok TJ, Huang HS. Exploring the efficacy of cognitive bibliotherapy and a potential mechanism of change in the treatment of depressive symptoms among the Chinese: A randomized controlled trial. *Cogn Ther Res*. oct 2009;33(5):449-61.
21. Williams C, Wilson P, Morrison J, McMahon A, Andrew W, Allan L, et al. Guided Self-Help Cognitive Behavioural Therapy for Depression in Primary Care: A Randomised Controlled Trial. *PLOS ONE*. 11 janv 2013;8(1):e52735.
22. Reeves T, Stace JM. Improving patient access and choice: Assisted Bibliotherapy for mild to moderate stress/anxiety in primary care. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. juin 2005;12(3):341-6.
23. Norcross JC. Integrating self-help into psychotherapy: 16 practical suggestions. *Prof Psychol-Res Pract*. déc 2006;37(6):683-93.
24. Brewster L, Sen B, Cox A. Mind the Gap: Do Librarians Understand Service User Perspectives on Bibliotherapy? *Libr Trends*. WIN 2013;61(3):569-86.
25. McKenna G, Hevey D, Martin E. Patients' and providers' perspectives on bibliotherapy in primary care. *Clin Psychol Psychother*. déc 2010;17(6):497-509.
26. Hanson K. Positive Psychology for Overcoming Symptoms of Depression: A Pilot Study Exploring the Efficacy of a Positive Psychology Self-Help Book versus a CBT Self-Help Book. *Behav Cogn Psychother*. janv 2019;47(1):95-113.
27. Frude N. Prescription for a good read. *CPJ Couns Psychother J*. févr 2005;16(1):28-31.
28. Gerlach H, Subramanian A. Qualitative analysis of bibliotherapy as a tool for adults who stutter and graduate students. *J Fluen Disord*. mars 2016;47:1-12.
29. McCann TV, Lubman DI. Qualitative process evaluation of a problem-solving guided self-help manual for family carers of young people with first-episode psychosis. *BMC Psychiatry*. 6 juin 2014;14:168.

30. Guha M, Seale L. "Reading maketh a full man". *J Ment Health*. oct 2015;24(5):257-60.
31. Glasgow RE, Schafer L, O'Neill HK. Self-help books and amount of therapist contact in smoking cessation programs. *J Consult Clin Psychol*. oct 1981;49(5):659-67.
32. Anderson L, Lewis G, Araya R, Elgie R, Harrison G, Proudfoot J, et al. Self-help books for depression: how can practitioners and patients make the right choice? *Br J Gen Pract*. mai 2005;55(514):387-92.
33. Richardson R, Richards DA, Barkham M. *Self-Help Books for People with Depression: the Role of the Therapeutic Relationship*. 2010;
34. Mimeault V, Morin CM. Self-help treatment for insomnia: bibliotherapy with and without professional guidance. *J Consult Clin Psychol*. août 1999;67(4):511-9.
35. Bilsker D, Goldner EM, Anderson E. Supported Self-Management: A Simple, Effective Way to Improve Depression Care. *Can J Psychiatry-Rev Can Psychiatr*. avr 2012;57(4):203-9.
36. Chien WT, Yip ALK, Liu JYW, McMaster TW. The effectiveness of manual-guided, problem-solving-based self-learning programme for family caregivers of people with recent-onset psychosis: A randomised controlled trial with 6-month follow-up. *Int J Nurs Stud*. juill 2016;59:141-55.
37. Jamison C, Scogin F. The outcome of cognitive bibliotherapy with depressed adults. *J Consult Clin Psychol*. août 1995;63(4):644-50.
38. Wooten RL. The use of bibliotherapy for stress reduction in nonprofit healthcare executives [Internet]. ProQuest Information & Learning; 2014 [cité 25 mars 2022]. Disponible sur: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=2014-99010-301&lang=fr&site=ehost-live>
39. Pantaloni M, Lubetkin B. Use and Effectiveness of Self-Help Books in the Practice of Cognitive and Behavioral-Therapy. *Cogn Behav Pract*. WIN 1995;2(1):213-28.
40. Adams SJ, Pitre NL. Who uses bibliotherapy and why? A survey from an underserved area. 2000;
41. Williams C, Whitfield G. Written and computer-based self-help treatments for depression. *Br Med Bull*. 2001;57:133-44.

7.2 Annexe 2 : Critères de sélection combinés des livres

Critères obligatoires :

- Concerne directement soit la dépression, soit l'anxiété, soit l'addiction au tabac, soit l'addiction à l'alcool ;
- Être soit un récit authentique de patient (pas de fiction), soit un livre d'auto-traitement (aussi appelé self-help book) basé sur les TCC.

Critères importants :

- Accessibilité : facilement compréhensible pour le grand public (pas de livre destiné aux étudiants ou aux professionnels), simple à lire (niveau de langage notamment), facile d'utilisation, avec si possible des illustrations ;
- Écrit par un/des professionnel(s) de santé mentale, ou un/des expert(s) reconnu(s), ou en collaboration avec eux ;
- Écrit en collaboration avec des patients ou enrichi après retour des usagers ;
- Livre récent ;
- Livre populaire et/ou primé et/ou recommandé par les critiques ;
- Disponibilité : coût correct, disponible en librairie ou en bibliothèque, si possible disponible dans d'autres formats ;
- Évalué dans une/des étude(s) clinique(s).*

Critères facultatifs :

- Objectifs de traitement réalistes : éviter le sensationnalisme ;
- Adapté pour les aidants ;
- Contient des exercices ;
- Chapitres utilisables indépendamment les uns des autres, ou avoir des résumés régulièrement.

** Critère finalement non retenu comme "important" car aucun livre francophone n'a fait l'objet d'une évaluation scientifique pour une utilisation en auto-traitement.*

7.3 Annexe 3 : Sélection des livres à évaluer

| Titres des livres sur la prise en charge de la dépression | NOTE totale | Critères obligatoires | | Critères importants |
|---|-------------|------------------------|---|---------------------|
| | | Concerne la dépression | Récit de patient/livre d'auto-traitement basé sur TCC | |
| Un quinze août à Paris - Histoire d'une dépression | 10 | Oui | Oui | |
| Mon programme anti-dépression | 10 | Oui | Oui | |
| Savoir pour guérir : la dépression | 9 | Oui | Oui | |
| Chute libre. Carnets du gouffre | 7 | Oui | Oui | |
| Tomber sept fois, se relever huit | 4 | Oui | Oui | |
| Vivre ! Vaincre soi-même la dépression | 2 | Oui | Oui | |

| Titres des livres sur la prise en charge de l'anxiété | NOTE totale | Critères obligatoires | | Critères importants |
|--|-------------|-------------------------------------|---|----------------------------------|
| | | Concerne les troubles anxieux | Récit de patient/livre d'auto-traitement basé sur TCC | |
| Vaincre son anxiété par soi-même ou comment la surmonter au quotidien | 18 | Oui | Oui | |
| Peurs bleues | 14 | Non : seulement le trouble phobique | Oui | |
| Cessez de nourrir votre tigre. Ne laissez plus l'anxiété diriger votre vie | 13 | Oui | Oui | Peu accessible pour les patients |
| Faire face à l'anxiété et aux troubles anxieux | 12 | Oui | Oui | |
| L'anxiété apprivoisée | 9 | Oui | Oui | |
| Joli monstre. Un voyage fascinant à travers l'anxiété | 9 | Oui | Non : pas d'objectif d'auto-traitement | |
| Anxiété, les tribulations d'un angoissé chronique en quête de paix intérieure | 9 | Oui | Oui | Peu accessible pour les patients |
| Soigner le stress et l'anxiété par soi-même | 4 | Oui | Oui | |
| Dominez votre anxiété avant qu'elle ne vous domine, les techniques efficaces pour destresser | 2 | Oui | Oui | Non disponible |

| Titre des livres sur la prise en charge de l'addiction au tabac | NOTE totale | Critères obligatoires | | Critères importants |
|--|-------------|-------------------------------|---|---------------------|
| | | Concerne l'addiction au tabac | Récit de patient/livre d'auto-traitement basé sur TCC | |
| Fumeurs, je vous aime... Toujours ! | 9 | Oui | Oui | |
| Le tabac en questions : 30 réponses pour démêler le vrai du faux | 8 | Oui | Non : Non basé sur TCC | |
| Oui, je peux arrêter de fumer | 7 | Oui | Oui | |
| Comment j'ai décroché de la cigarette | 4 | Oui | Oui | Non disponible |
| J'arrête enfin de fumer, facilement et pour de bon ! 21 jours pour avoir le déclic | 2 | Oui | Oui | |

| Titre des livres sur la prise en charge de l'addiction à l'alcool | NOTE totale | Critères obligatoires | | Critères importants |
|---|-------------|---------------------------------|---|---------------------|
| | | Concerne l'addiction à l'alcool | Récit de patient/livre d'auto-traitement basé sur TCC | |
| Je maîtrise ma consommation d'alcool | 10 | Oui | Oui | |
| L'alcoolisme est-il une fatalité ? Comprendre et inverser une spirale infernale | 7 | Oui | Non : pas d'objectif d'auto-traitement | |
| Sans alcool | 7 | Oui | Oui | |
| Mon père, ce poivrot | 4 | Oui | Oui | |
| Le dernier pour la route | 2 | Oui | Oui | |

| |
|--|
| Livres sélectionnés |
| Ne répond pas à un critère obligatoire |
| Ne répond pas à un critère important |
| N'a pas obtenu une note suffisante |

7.4 Annexe 4 : Liste des livres à évaluer

Livres sur la dépression



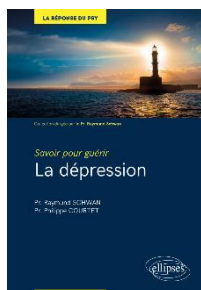
Un quinze août à Paris - Histoire d'une dépression / par Céline

Curiol. – Actes Sud, 2016

ISBN 978-2-330-05868-5 8.40 euros

En 2009, Céline Curiol se trouve confrontée à l'étrange sensation d'avoir perdu le goût de vivre, celui de penser, d'imaginer. De ne plus pouvoir réagir. Agir sur son propre corps, le maîtriser. Quelques années plus tard, elle tente de dire et de comprendre comment s'est insinuée en elle cette extrême fragilité physique et psychologique dont elle revisite les strates, désireuse de circonscrire les symptômes de cette maladie appelée dépression, en parler, la nommer ; tant la solitude et le déni qui à l'époque l'entouraient jusqu'à la submerger auraient pu la tuer

L'auteur : Céline Curiol est romancière et essayiste. Diplômée de l'École nationale supérieure des techniques avancées puis journaliste à l'étranger pendant une dizaine d'années, elle enseigne aujourd'hui l'écriture et la communication dans plusieurs grandes écoles. Elle est l'auteure de romans et essais dont *Voix sans issue* (2005), *Permission* (2007), *Exil intermédiaire* (2009), *L'Ardeur des pierres* (2012), *Un quinze août à Paris. Histoire d'une dépression* (2014), *Les Vieux ne pleurent jamais* (2016), parus chez Actes Sud.



Savoir pour guérir : la dépression / par Pr Raymund Schwan, Pr
Philippe Courtet. – Ellipses, 2019

ISBN 9782340030862 18 euros

La dépression est une maladie fréquente qui va toucher entre 5 et 12 % des hommes et entre 10 et 25 % des femmes. La dépression est également la première cause des suicides en France. Pourtant des solutions existent.

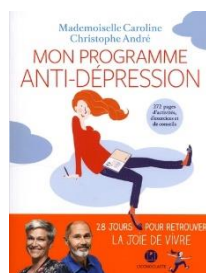
Ce livre s'adresse en première ligne aux patients et à leur entourage, c'est-à-dire aux premiers concernés et intéressés par la maladie. Il est écrit par des psychiatres, chercheurs et professeurs de psychiatrie qui leur proposent de faire le tour de cette pathologie.

Ce livre ne se veut pas pour autant savant. Il s'agit tout simplement de se mettre à la portée des premiers intéressés et de leur donner les moyens de savoir pour guérir. Car savoir, c'est refuser de continuer à

subir et devenir acteur dans un processus qui doit mener la personne souffrant de dépression vers sa guérison. C'est redevenir peu à peu maître de son avenir.

Les auteurs : Raymund Schwan est professeur de psychiatrie à l'Université de Lorraine, chef du pôle hospitalo-universitaire de psychiatrie d'adultes du Grand Nancy et chef de service de la Maison des Addictions au CHRU de Nancy. Médecin psychiatre et psychothérapeute cognitive-comportementaliste, ses recherches portent sur la recherche fondamentale et sur la qualité de vie des patients.

Philippe Courtet est professeur de psychiatrie à l'Université de Montpellier, coordinateur du Département d'Urgence et Post Urgence Psychiatrique, chef du secteur Montpellier Nord-Est au CHU de Montpellier. Il est psychiatre, spécialiste des conduites suicidaires, de la dépression et du trouble bipolaire. Ses recherches visent à mieux comprendre ces affections et à développer la santé connectée.



Mon programme anti-dépression / par Mademoiselle Caroline, Christophe André. – L'iconoclaste, 2018

ISBN 978-10-95438-66-3 16,90 euros

Dans ce cahier d'activités thérapeutique, deux voix se conjuguent : Mademoiselle Caroline, qui a vécu la dépression et nous livre la méthode qui l'a aidée à sortir la tête de l'eau, et Christophe André, psychiatre et thérapeute, qui l'accompagne.

Un livre utile et qui concerne beaucoup d'entre nous, puisque environ 20 % des gens font, à un moment donné de leur vie, un épisode dépressif.

L'HISTOIRE DE CE LIVRE

Mademoiselle Caroline a raconté plusieurs épisodes de sa vie dans des albums humoristiques et autobiographiques : son déménagement, sa grossesse, ses régimes, sa chute dans la dépression. Dans ce nouvel opus, elle livre au lecteur la méthode qu'elle a élaborée pour sortir de la dépression.

En contrepoint, son ami Christophe André apporte des explications et des conseils pour chacune des étapes de ce programme.

UNE MÉTHODE LUDIQUE ET CRÉATIVE

Ce carnet informatif et actif propose une série d'exercices simples qui mélangent psychothérapie, jeux et créativité. Ils permettent, au fil de 28 jours, de remonter la pente.

Chaque journée est divisée en 4 parties :

1. Des pages pour faire le point et noter les états d'âme du jour.
2. L'éclairage médical de Christophe André qui donne des explications scientifiques et des conseils pratiques.
3. Un exercice à faire dans la foulée, suivi d'un petit devoir à effectuer le long de la journée.
4. Une double page d'activités pour débrancher le pilote automatique et plonger dans l'instant présent.

Les auteurs : Mademoiselle Caroline est connue des rayons BD. Elle est l'auteure de : Quitter Paris, Le Régime anti-régime (City), Chute libre, carnets du gouffre (Delcourt), Enceinte ! C'est pas une mince affaire, Le Mariage pour les Nuls en BD (Delcourt), La Différence invisible (sur le syndrome d'Asperger). Elle vit en Haute-Savoie.

Christophe André est médecin psychiatre à l'hôpital Sainte-Anne, spécialiste des troubles émotionnels. Il est le premier à avoir utilisé la méditation dans le traitement des rechutes dépressives.

Livres sur l'anxiété



Cessez de nourrir votre tigre, Ne laissez plus l'anxiété diriger votre vie / par Sylvie Rousseau. – Eyrolles, 2021

ISBN 978-2-416-00124-6

18 euros

Lorsqu'on rencontre l'anxiété, il y a fort à parier qu'elle ne nous quitte plus. Malgré nos efforts pour la dominer ou notre volonté de l'apaiser en renonçant à ce que nous aimons, elle prend de plus en plus de place. Plus nous cherchons à la contrôler, plus elle nous tyrannise. Un jour, c'est elle qui commande. Cet ouvrage nous propose de sortir de la cage. En nous livrant les clés de l'ACT, la thérapie d'acceptation et d'engagement, Sylvie Rousseau nous accompagne dans un parcours d'expériences et d'exercices libérateurs. Pas à pas, nous découvrons l'autocompassion, la flexibilité psychologique, la défusion cognitive...

Petit à petit, nous sommes en mesure de nous reconnecter à ce qui compte vraiment, et de construire une existence à la mesure de nos désirs. Affranchie de nos peurs

L'auteur : Sylvie Rousseau est psychologue depuis 2005 au Québec, spécialiste des troubles de l'anxiété. Elle est également conférencière et auteure de plusieurs livres sur la résilience, les relations de couple, le bien-être psychologique.



L'anxiété apprivoisée / par Amélie Seidah Ph. D., Isabelle Geninet Ph. D. – Trécarré 2020

ISBN 978-2-89568-778-8

24 euros

Ne vous battez plus contre l'angoisse, faites-lui une place !

Il n'est jamais agréable de se sentir vulnérable, anxieux, stressé, angoissé. Combien de fois nous surprenons-nous à dire « J'aimerais tellement être plus calme, confiant, solide, fonceur... » ? Nous avons souvent une mauvaise perception du sentiment d'anxiété qui peut nous écraser, nous paralyser par moments... mais ce n'est pas une fatalité !

L'anxiété peut aussi nous informer, nous propulser : nos sensations de fébrilité nous indiquent qu'il y a peut-être matière à exploration, que quelque chose nous tracasse ou nous dérange ! Tel est le but de ce livre : rester ouvert et curieux face à nos ressentis et à nos pensées.

Les deux autrices – docteures en psychologie – souhaitent donc démystifier l'anxiété en présentant des exercices et des conseils pratiques pour mieux composer avec elle... et ainsi éviter d'alimenter notre inconfort émotionnel. Pour enfin reprendre le contrôle sur notre vie sans que l'anxiété dicte ses choix et ses actions !

Les auteures : Docteures en psychologie de l'Université du Québec à Montréal (UQAM), Amélie Seidah et Isabelle Geninet se spécialisent toutes deux dans l'évaluation et le traitement cognitivo-comportemental des troubles anxieux et oeuvrent en pratique privée depuis une quinzaine d'années. Leur expérience en milieu hospitalier jumelée à leur pratique en cabinet leur a permis de développer une solide expertise comme cliniciennes et formatrices dans ce domaine. Elles sont toutes deux autrices d'un autre livre paru au Québec : Tout savoir pour composer avec les turbulences à l'adolescence.



Vaincre son anxiété par soi-même ou comment la surmonter au quotidien / par Dr Jean Luc Ducher – Odile Jacob, 2018

ISBN 9782738146373 21,90 euros

« “Ils ne mouraient pas tous mais tous étaient frappés”, écrit La Fontaine dans sa fable Les Animaux malades de la peste. Jean-Luc Ducher nous explique la même chose à propos de l'anxiété, peste psychologique des temps modernes, en tout cas souffrance émotionnelle universelle.

Rédigé de manière concrète et accessible, ce livre pratique deviendra votre guide pour mieux comprendre et surmonter votre anxiété, ou aider un proche. »
Christophe André

Les réponses à toutes vos questions sur votre anxiété, qu'elle soit légère, gênante dans certaines situations, envahissante ou très perturbante dans votre vie.

Des techniques faciles à mettre en œuvre pour rendre votre quotidien plus agréable à vivre.
L'auteur : Jean-Luc Ducher est médecin psychiatre à Clermont-Ferrand. Clinicien, psychothérapeute, enseignant, chercheur dans le champ de la dépression et de l'anxiété, il est auteur de *La Dépression en 60 questions* aux éditions Odile Jacob.

Livres sur l'addiction au tabac



J'arrête enfin de fumer, facilement et pour de bon ! 21 jours pour avoir le déclic / par Alice Denoize. –Eyrolles, 2020. – (J'arrête de ...)

ISBN 978-2-416-00065-2 14,90 euros

Arrêter de fumer peut faire peur. Nous avons beau savoir que la cigarette est nocive pour notre santé, nous sommes découragés face au parcours du combattant qui nous attend. Les craintes les plus fréquentes : souffrir du manque, prendre du poids, ne plus savoir gérer son stress, craquer... Mais tout cela est souvent infondé et arrêter le tabac n'est pas aussi compliqué qu'il n'y paraît. Mieux : c'est une renaissance ! Pour y arriver, la clé réside principalement dans la préparation. Dans ce livre, vous trouverez un programme complet en 21 jours pour vous aider, pas à pas, à comprendre les mécanismes de votre addiction, balayer vos craintes, détricoter vos fausses croyances et gagner en confiance en vous afin d'arrêter de fumer, sereinement et définitivement ! Découvrez dans ce guide : Des exercices simples et concrets pour comprendre votre relation avec la cigarette. Des astuces pour travailler votre motivation et la maintenir au top pour toujours. Des témoignages d'anciens fumeurs pour vous inspirer.

L'auteur : Après plusieurs années passées à développer les stratégies marketing de marques de cigarettes, Alice Denoize arrête de fumer et crée Le Déclic Anti Clope (ledeclicanticlope.com), un site Internet indépendant dont l'objectif est de motiver et épauler les fumeurs pour les aider à arrêter de fumer. Aujourd'hui, diplômée de tabacologie, elle accompagne les fumeurs individuellement, en groupe et en entreprise.



Oui, Je peux arrêter de fumer / Cécile Bertin, Chloé Gautier. – Solar, 2020. - (Les Cahiers Dr Good !)

ISBN 978-2-263-17226-7 6,90 euros

Les cahiers du Dr GOOD, la nouvelle collection de référence en santé ! Dans ce cahier Oui, je peux arrêter de fumer ! le Dr Good, alias Michel Cymes, le médecin préféré des Français, donne ses conseils pour mettre le bien-être et la santé positive à la portée de tous. Le tabac, on a beau savoir qu'il bousille la santé, ce n'est pas facile d'y renoncer. Mais il n'est jamais trop tard pour arrêter ! On vous coache pour en finir avec le tabac et vous refaire une santé. Arrêter la cigarette, c'est le rêve de beaucoup de fumeurs mais leur terreur aussi : est-ce que je vais y arriver ? Comment gérer ma vie sociale sans cigarette ? Et mon assiette ? Je sais que je devrais mais seul(e) j'ai vraiment peur de me lancer. Dans ce cahier, on va d'abord vous motiver (parce que vous avez tout à gagner à arrêter de fumer). Sport, nutrition, mental : on vous livre un programme en 4 semaines pour ancrer les bon réflexes, et arrêter de fumer sans craquer et sans affoler l'aiguille de la balance ! Le premier jour du reste de votre vie commence peut-être avec ce cahier... Le tabac, de quoi on parle ? Les clés pour comprendre les effets du tabac sur notre organisme : pourquoi il nous rend accro, l'autopsie d'une cigarette et tous les méfaits sur notre santé. Tous les bénéfices à arrêter de fumer pour se motiver, et les fausses bonnes excuses pour ne pas essayer ! Tour d'horizon des outils de sevrages : patchs, hypnose, vapotages... les avantages et les inconvénients. Le coaching du Dr GOOD, on fait équipe Première étape, décoder son addiction : profil, émotions et gestuelle associées... on identifie les habitudes à remplacer avant d'écraser sa première cigarette. Des conseils sportifs pour que l'aiguille de la balance reste à sa place ET pour que les endorphines fassent leur travail de booster naturel en lieu et place de la nicotine. Des conseils nutritionnels pour éviter de remplacer une addiction par une autre...

Des astuces anti-craquage au naturel pour vous aider à passer le cap comme les huiles essentielles, des méthodes anti-stress, la méditation, l'acupression ou le yoga.

L'auteur : Cécile Bertin est journaliste sportive et auteure spécialisée dans le running. Elle a longtemps travaillé au sein de la Ligue contre le Cancer avec des tabacologues et spécialistes pour aider les fumeurs à arrêter.



Fumeurs, je vous aime... Toujours ! Méthode de déconditionnement sans substitut, basée sur la stratégie cognitivo-comportementale / par Dr Emmanuel Khalatbari. – Edition Hugo Stern, 2019

ISBN 2490394045

16 euros

En France la plupart des 16 millions de fumeurs ignorent que la nicotine est un insecticide, qu'elle détruit les neurones, aggrave l'anxiété et ne procure in fine aucun apaisement. En quête de réconfort, d'évasion et de plaisir, la part du rationnel dans la fumée est souvent négligée, elle épuise la bonne volonté et le dynamisme.

Avec ce livre, Emmanuel KHALATBARI vous présente sa méthode basée sur la stratégie cognitivo-comportementale : le déconditionnement sans substitut. Déjà plus de 33.000 fumeurs ont pu en bénéficier avec succès. «Fumeurs, je vous aime toujours !» soutient et aide le fumeur dans son cheminement à rompre le lien avec sa bien-aimée fumée. La culpabilité et le harcèlement sans relâche sont des freins à la réussite. Si vous êtes demandeur d'aide à l'arrêt, cette stratégie vous ouvre en dix étapes le chemin pour atteindre l'objectif à devenir non-fumeur en douceur et avec sérénité. La méthode est sans médicaments, produits divers ni autres gadgets ou accessoires infantilisants et nuisibles. Ce livre, véritable compagnon de route, vous aidera à vous libérer du pouvoir insensé de la fumée.

L'auteur : Emmanuel KHALATBARI, médecin, acupuncteur, tabacologue et Ancien Praticien Attaché Consultant des Hôpitaux de Lyon : Hôtel Dieu, Hôpital Édouard HERRIOT et du Centre Léon Bérard, ancien responsable du programme : «Le tabagisme en milieu Carcéral-Lyon», président fondateur de l'association «Médecins Sans Nicotine», est chargé d'enseignement et formateur en tabacologie.

Livres sur l'addiction à l'alcool



Sans alcool / par Claire Touzard – Flammarion, 2021

ISBN 9782080232762 19,90 euros

En France, on s'avoue rarement alcoolique. Quand on boit on est festif, irrévérent, drôle. Français. Un jour pourtant, Claire arrête de boire. Elle prend conscience que cet alcool, prétendument bon-vivant, est en vérité en train de ronger sa vie. Il noyauté ses journées, altère sa pensée, abîme ses relations. En retraçant son passé, elle découvre à quel point l'alcool a été le pilier de sa construction et de son personnage de femme.

Sans alcool est le journal de son sevrage. Un chemin tortueux, parfois rocambolesque, à travers son intimité. Une quête de libération complexe, dans un pays qui sanctifie le pinard. L'autrice affronte son passé, l'héritage familial, le jugement des autres.

Son récit interroge, au-delà de son expérience. Pourquoi boire est une telle norme sociale ? Alors qu'on lui a toujours vendu la sobriété comme le choix des cons et des culs bénis, elle réalise qu'on l'a sans doute flouée. Être sobre est bien plus subversif qu'elle ne l'imaginait.

L'auteur : Claire Touzard est journaliste et grand reporter.



Mon père, ce poivrot / par Stéphane Louis, Véra Daviet. – Bamboo, 2019

ISBN 978-2-8189-6607-5 16,90 euros

Nous ne sommes pas que nos faiblesses. Nous sommes ce que nous essayons d'en faire. Lucien Basset est alcoolique. Au dernier degré. Celui qui vous pousse à boire même de l'éther. Tout le reste a fini par passer après le bistrot. Sa femme l'a quitté, mais il est aussi sans nouvelles de son fils depuis trois ans. Un soir, pourtant, il décide que cette fois, c'est la bonne ! Il arrête de picoler parce qu'il a un truc important à faire ! Il a rendez-vous avec quelqu'un pour lui sauver la vie !

L'auteur : Stéphane Louis est né en 1971. Autodidacte, il fait ses premiers pas dans le monde des bulles grâce aux fanzines, prozines et autres magazines spécialisés dans le comics et la culture Geek. Professeur pendant huit années dans le 93, il démissionne de l'Education Nationale en 2000 pour vivre de sa passion. Avant de se lancer en BD, il travaille dans la publicité. Stéphane est enfant d'alcoolique. Son père en est décédé en 2006 des suites de son addiction.



Je maîtrise ma consommation d'alcool / par Romain Gomet. – Ellipses, 2019

ISBN : 978-2-340-03009-1 16,52 euros

Bien que l'alcool soit une boisson fréquemment consommée et extrêmement banalisée du fait de sa place privilégiée dans notre société et dans notre culture, ce produit n'en est pas moins toxique et responsable de bon nombre de dommages aussi bien médicaux que sociaux. Quelle est la frontière entre usage et mésusage ? Comment estimer sa consommation d'alcool ? Comment faire pour la maîtriser ? Ce nouveau livre de la collection "La réponse du psy" s'adresse à tous ceux qui pourraient s'interroger sur leur propre consommation d'alcool ou sur celle d'un de leurs proches.

Il se propose de faire non seulement un point exhaustif sur le sujet de l'alcool et de ses consommations à risque et pathologiques, mais il espère également au travers d'exemples, d'exercices et de propositions de stratégies à personnaliser de mettre à la disposition du lecteur une boîte à outils simple à utiliser. Un livre pour comprendre cette pathologie. Un livre pour guider dans le chemin difficile du changement et de la maîtrise de sa consommation.

L'auteur : Romain Gomet est médecin addictologue spécialisé en thérapies cognitivo-comportementales et motivationnelles. Il exerce au sein du service d'addictologie de l'hôpital Albert Chenevier (APHP, Créteil), où il partage son activité entre consultations et gestion d'un hôpital de jour d'addictologie. Il s'intéresse à la recherche sur la réduction de risque en addictologie et l'application thérapeutique de la réalité virtuelle.

Il enseigne l'addictologie auprès des étudiants en médecine à Paris XII (UPEC) et de divers publics paramédicaux. Il s'investit également au sein du groupe de travail addictologique de l'Association des Jeunes Psychiatres et des Jeunes Addictologues (AJPJA).

7.5 Annexe 5 : Note d'information sur le travail de recherche « bibliothérapie en santé mentale »

Madame, Monsieur,

Nous vous proposons de participer à une étude non interventionnelle en médecine générale, dans le cadre de la prise en charge de la santé mentale en France.

Ce formulaire d'information a pour objet de vous informer des objectifs et du déroulement de cette étude, afin de nous assurer que vous n'y êtes pas opposé.e.

Vous pouvez prendre le temps pour lire et comprendre ces informations, réfléchir à votre participation, et demander aux responsables de l'étude de vous expliquer ce que vous n'auriez pas compris.

Intitulé de l'étude : Bibliothérapie en santé mentale

Etude sous la direction du : Dr Farouk BENDAMENE, investigateur coordinateur

Responsable : Département de médecine générale de Grenoble

Investigateurs principaux : M. BARLET Roman, et M. GIAI Etienne

Buts de l'étude : Création d'un « kit de prescription » de livres validés par des médecins, des psychothérapeutes et des patient.e.s, utiles à la prise en charge de pathologies mentales fréquemment rencontrées en santé mentale en France (anxiété, dépression, addiction à l'alcool et au tabac), à destination des soignant.e.s de premier recours.

Engagement du/de la participant.e :

L'équipe de recherche a élaboré une liste de livres qu'un.e soignant.e de premier recours pourrait prescrire à un.e patient.e souffrant d'anxiété, de dépression, d'addiction au tabac ou à l'alcool.

Chaque livre sera évalué par un questionnaire sur la pertinence de celui-ci dans la prise en charge des pathologies citées (dépression, anxiété, addiction au tabac, addiction à l'alcool).

Accepter d'être inclus.e dans cette étude signifie accepter que vos réponses à ces questions soient recueillies et analysées de façon anonyme. Aucune donnée ne permettra de vous identifier.

L'équipe de recherche pourra être amenée à vous contacter via une messagerie sécurisée, seuls les 2 étudiants chercheurs auront connaissance des informations échangées, aucune d'entre-elles ne pouvant compromettre votre anonymat.

L'outil de messagerie utilisé est Proton Mail, reconnu pour sa sécurité et sa confidentialité.

Pour plus d'informations : <https://proton.me/fr/privacy>

L'outil utilisé pour la gestion des questionnaires est LimeSurvey, reconnu lui aussi pour sa politique de protection des données.

Pour plus d'informations : <https://www.limesurvey.org/fr/politique-de-confidentialite>

Les données recueillies depuis les réponses aux questionnaires seront conservées jusqu'à publication des travaux de recherche, soit au maximum 2 ans.

Engagement des investigateurs principaux :

En tant qu'investigateurs principaux, ils s'engagent à mener cette recherche selon les dispositions éthiques et déontologiques, à protéger l'intégrité physique, psychologique

et sociale des personnes tout au long de la recherche et à assurer la confidentialité des informations recueillies.

Les données recueillies seront extraites de façon dé-identifiée de la base de données du site internet limesurvey.org et utilisées à des fins de recherche et de communication scientifique.

Conformément à l'article L 1122-1 du Code de la Santé Publique (loi de Mars 2002 relative aux droits des malades) les résultats globaux de l'étude pourront vous être communiqués si vous le souhaitez par contact mail thesebibliotherapie@proton.me.

Liberté du/de la participant.e :

Votre consentement pour poursuivre la recherche peut être retiré à tout moment sans donner de raison et sans encourir aucune responsabilité ni conséquence.

Information du/de la participant.e :

Vous avez la possibilité d'obtenir des informations supplémentaires concernant cette étude auprès des investigateurs principaux, et ce dans les limites des contraintes du plan de recherche. Cette étude ne comporte pas de risques particuliers prévisibles.

Confidentialité des informations :

Dans le cadre de cette étude à laquelle le Département de Médecine Générale de Grenoble et les investigateurs principaux vous proposent de participer, un traitement de vos données personnelles va être mis en œuvre.

Vos données seront utilisées uniquement pour répondre aux objectifs de la recherche. Le traitement de vos données sera réalisé par les investigateurs eux-mêmes.

Votre e-mail est la seule donnée éventuellement identifiante qui sera recueillie. Il ne sera accessible qu'aux investigateurs de l'étude, ainsi qu'au délégué à la protection des données du responsable de traitement, uniquement dans le cas où vous entreriez volontairement en contact avec lui.

Votre e-mail ne sera pas communiqué à des tiers extérieurs, et vous ne recevrez aucune sollicitation par e-mail.

Vos données personnelles transmises au responsable ou à des tiers agissant pour son compte en France sont anonymisées, c'est-à-dire codées.

Ces données indirectement identifiantes peuvent être adressées :

- au responsable scientifique de la recherche
- aux personnes chargées de la collecte, du contrôle qualité, du traitement et de l'analyse des données
- aux personnes chargées des affaires réglementaires et de l'enregistrement de la recherche auprès des autorités compétentes
- au personnel d'autorités sanitaires et d'autorités publiques de contrôle légalement habilitées, dans le cadre d'une mission particulière ou de l'exercice d'un droit de communication
- aux experts indépendants chargés de ré-analyser les données pour vérifier les résultats de la recherche

En tout état de cause, toutes les parties impliquées dans cette recherche sont tenues de respecter la confidentialité de vos données personnelles.

Le promoteur conservera vos données jusqu'à deux ans après la dernière publication des résultats de la recherche ou, en cas d'absence de publication, jusqu'à la signature du rapport final de la recherche. Elles feront ensuite l'objet d'un archivage pour une durée de vingt ans.

Législation :

Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles et au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) du 14 avril 2016 applicable depuis le 25 mai 2018 :

- vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de vos données
- vous disposez aussi d'un droit d'opposition à la transmission des données couvertes par le secret professionnel susceptibles d'être utilisées dans le cadre de cette recherche et d'être traitées
- vous disposez d'un droit à l'effacement des données et à l'oubli

Néanmoins, conformément aux articles 17.3.c et 17.3.d du RGPD, ce droit ne s'applique pas dans la mesure où le traitement des données est nécessaire à des fins statistiques et pouvant rendre impossible ou compromettre gravement la réalisation des objectifs dudit traitement. Le cas échéant, pour ne pas mettre en péril les résultats de l'étude, nous conserverons donc vos données.

- vous disposez d'un droit de réclamation auprès d'une autorité de contrôle (en France : la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés)

Pour exercer ces droits, veuillez contacter les responsables de l'étude à thesebibliotherapie@proton.me

Le délégué à la protection des données (le DPO) de l'Université Grenoble Alpes a été sollicité pour la mise en conformité de l'étude selon la norme CNIL MR-004.

Dans le cas où vous souhaiteriez retirer votre consentement, conformément à l'article L.1122-1-1 du code de la santé publique, les données recueillies préalablement au retrait de votre consentement pourront ne pas être effacées et pourront continuer à être traitées dans les conditions prévues par la recherche. Nous vous remercions par avance pour votre participation, et nous sommes joignables par mail pour répondre à vos éventuelles questions.

Les investigateurs

M. BARLET Roman

M. GIAI Etienne

thesebibliotherapie@proton.me

Le responsable

Département de Médecine

Générale de Grenoble

7.6 Annexe 6 : Formulaire de non-opposition

Dans le cadre de l'utilisation de la bibliothérapie dans les pathologies mentales les plus fréquemment rencontrées en premier recours en France (Etude « Bibliothérapie en santé mentale »)

Après avoir pris connaissance des informations recueillies dans le cadre de l'étude « bibliothérapie en santé mentale », après en avoir discuté et avoir obtenu réponse à toutes mes questions, je consens librement et volontairement à y participer.

Je comprends que ma participation n'est pas obligatoire et que je peux me retirer à tout moment de cette étude sans avoir à me justifier ni encourir aucune responsabilité.

Mon consentement ne décharge pas les organisateurs de la recherche de leurs responsabilités et je conserve tous mes droits garantis par la loi.

Au cours de cette étude, j'accepte que soient recueillies des données me concernant à des fins d'analyse statistique et de recherche. Je comprends que les informations recueillies sont strictement confidentielles et à usage exclusif des investigateurs concernés.

J'ai été informé(e) que mon identité n'apparaîtra dans aucun rapport ou publication, que toute information me concernant sera traitée de façon confidentielle et que seules les données dé-identifiées seront enregistrées et communiquées dans le cadre de l'analyse statistique. J'accepte que ces données puissent être conservées dans une base de données et faire l'objet d'un traitement informatisé non nominatif par les autorités de santé. J'ai bien noté que, conformément aux dispositions de la loi « informatique et libertés », le droit d'accès, de portabilité, de rectification, d'effacement, de limitation et d'opposition au traitement de ces données, s'exerce à tout moment auprès des médecins investigateurs par contact à thesebibliotherapie@proton.me.

Un « Formulaire d'opposition à l'utilisation de mes données à des fins de recherche et statistique médicale » est disponible à ma demande si je souhaite m'opposer à l'utilisation de l'ensemble de mes données.

Signature électronique sur le formulaire électronique LimeSurvey par une case à cocher en cas d'accord, en début de questionnaire.

7.7 Annexe 7 : Questionnaire d'évaluation

INTRODUCTION

Bonjour,

Nous sommes 2 médecins généralistes, dont le travail de thèse concerne la bibliothérapie chez l'adulte en France.

L'objectif de notre travail est d'obtenir une liste de livres évalués comme pertinents par des patients et des professionnels de santé, dans la prise en charge de la dépression, de l'anxiété, de l'addiction au tabac, ainsi que de l'addiction à l'alcool.

Après la lecture d'un ou plusieurs livres de la liste proposée, vous êtes invités à remplir ce questionnaire.

Un livre lu = un questionnaire rempli.

Ce questionnaire est destiné :

- aux patients présentant ou ayant présenté des troubles anxieux, troubles dépressifs, addiction à l'alcool ou au tabac, ainsi qu'à leurs aidants.
- aux médecins généralistes, psychiatres, psychothérapeutes ayant pris en charge dans les 12 derniers mois des patients concernés par ces pathologies.

Le temps de réponse est d'environ 5 minutes.

Merci d'avance pour votre participation !

Roman BARLET et Etienne GIAI

Ce questionnaire est anonyme.

L'enregistrement de vos réponses à ce questionnaire ne contient aucune information permettant de vous identifier, à moins que l'une des questions ne vous le demande explicitement.

Si vous avez utilisé un code pour accéder à ce questionnaire, soyez assuré qu'aucune information concernant ce code ne peut être enregistrée avec vos réponses. Il est géré sur une base séparée où il sera uniquement indiqué que vous avez (ou non) finalisé ce questionnaire. Il n'existe pas de moyen pour faire correspondre votre code d'accès avec vos réponses à ce questionnaire.

QUESTIONNAIRE

Question 1 : Consentement

- J'accepte librement et volontairement de participer à cette étude et je suis majeur.
 - Oui, j'accepte
 - Non, je refuse

Répondre non à cette question mettra fin au questionnaire.

Question 2 : Participation antérieure

- Est-ce le premier questionnaire d'évaluation de livre que vous remplissez ?
 - Oui
 - Non

Répondre non à cette question vous conduira directement à l'évaluation du livre lu.

Question 3 : Caractéristiques démographiques

- Vous êtes :
 - médecin généraliste
 - psychiatre
 - psychothérapeute
 - patient.e
 - aidant.e

Si plusieurs catégories peuvent correspondre, merci d'indiquer celle qui vous paraît la plus pertinente.

- Quel est votre âge : (valeur numérique > ou égale à 18)

- Quel est votre genre :
 - femme
 - homme
 - autre/ne souhaite pas préciser

- Quel est votre niveau d'études ? :
 - CAP, BEP
 - Bac
 - Bac+2 (DEUG, BTS, DUT, DEUST)
 - Bac+3 (Licence, Licence LMD, Licence professionnelle)
 - Bac+4 (Maîtrise)
 - Bac+5 (Master, DEA, DESS, diplôme d'ingénieur)
 - Bac+8 (Doctorat, habilitation à diriger des recherches)
 - Autre (+ réponse libre)

Question 4 : Prise en charge de patient.e.s

- Dans les 12 derniers mois, avez-vous été amené à prendre en charge un.e patient.e souffrant de dépression, d'anxiété, d'addiction au tabac, ou d'addiction à l'alcool ?
 - Oui
 - Non (*Répondre non à cette question amène directement à la fin du questionnaire*)

La question n'apparaît pas si vous avez sélectionné « patient » ou « aidant » à la question « vous êtes : »

Question 5 : Caractéristiques démographiques (suite)

- Depuis combien d'années avez-vous commencé l'exercice de la médecine générale (internat inclus)/psychiatrie (internat inclus)/psychothérapie ?
 - Moins de 1 an
 - Entre 1 et 4 ans
 - Entre 5 et 9 ans
 - Entre 10 et 14 ans
 - Plus de 15 ans

La question n'apparaît pas si vous avez sélectionné « patient » ou « aidant » à la question « vous êtes : »

- Dans quel département habitez-vous (patient ou aidant)/exercez-vous (professionnel de santé)
 - Isère
 - Savoie
 - Autre (+réponse libre)
- Combien de livres lisez-vous par an généralement ?
 - Aucun
 - 1-5
 - 6-20
 - 21-50
 - > 50
- Aimez-vous la lecture ?
 - non
 - plutôt non
 - plutôt oui
 - oui

Question 6 : Livre lu

- Quel livre avez-vous lu ? (parmi les livres de la liste proposée, question à choix unique)
 - Un quinze août à Paris : Histoire d'une dépression - Céline Curiol
 - Savoir pour guérir : la dépression - Pr Raymund Schwan et Pr Philippe Courtet
 - Mon programme anti-dépression - Mademoiselle Caroline et Christophe André
 - L'anxiété apprivoisée - Amélie Seidah et Isabelle Geninet
 - Vaincre son anxiété par soi-même ou comment la surmonter au quotidien - Dr Jean-Luc Ducher
 - Cessez de nourrir votre tigre, ne laissez plus l'anxiété diriger votre vie - Sylvie Rousseau
 - Mon père, ce poivrot - Stéphane Louis et Véra Daviet
 - Sans alcool - Claire Touzard
 - Je maîtrise ma consommation d'alcool - Romain Gomet
 - Fumeurs, je vous aime... Toujours ! - Dr Emmanuel Khalatbari
 - J'arrête enfin de fumer, facilement et pour de bon ! 21 jours pour avoir le déclic - Alice Denoize
 - Oui, je peux arrêter de fumer - Cécile Bertin et Chloé Gautier

Question 7 : Évaluation du livre

Si vous avez la moindre question, interrogation, incompréhension vis à vis du questionnaire suivant, vous pouvez nous contacter à l'adresse suivante : thesebibliotherapie@proton.me

Merci de noter chaque item de 0 à 10 concernant le livre que vous avez lu (0 = pas du tout d'accord avec l'affirmation présentée, 10 = complètement d'accord)

- Ce livre est accessible en termes de coût
- Ce livre est facile à lire (niveau de langage)
- Le format du livre est pratique
- La mise en page du livre est agréable
- Le contenu est présenté de manière pédagogique (*question non valable pour les récits de patients*) / Le récit est compréhensible (*question non valable pour les livres d'auto-traitement*)
- Les objectifs présentés dans le livre sont réalistes (*question non valable pour les récits de patients*) / Ce récit personnel est crédible (*question non valable pour les livres d'auto-traitement*)
- Ce livre est approprié pour la prise en charge d'une personne souffrant de dépression/anxiété/addiction à l'alcool/addiction au tabac (*les différents items apparaissent en fonction de la réponse à la question sur le livre lu*)
- Je pourrais recommander ce livre à une personne souffrant de dépression/anxiété/addiction à l'alcool/addiction au tabac (*les différents items apparaissent en fonction de la réponse à la question sur le livre lu*)
- Je pourrais recommander ce livre à un.e proche d'une personne souffrant de dépression/anxiété/addiction à l'alcool/addiction au tabac (*les différents items apparaissent en fonction de la réponse à la question sur le livre lu*)

Question 8 : Évaluation du livre : points positifs et négatifs

- Quels sont les points forts du livre que vous venez d'évaluer ? (*texte libre non obligatoire*)
- Quels sont les points faibles du livre que vous venez d'évaluer ? (*texte libre non obligatoire*)

Question 9 : Remarques

Souhaitez-vous ajouter des remarques additionnelles concernant le livre que vous venez d'évaluer ? (*texte libre non obligatoire*)

Question 10 : Livres autres

Quel(s) autre(s) ouvrage(s) auriez-vous suggéré dans la thématique de *anxiété/dépression/addiction au tabac/addiction à l'alcool* (la question apparaît selon la thématique du livre évalué) ?

*Si vous avez lu plusieurs livres sur la même thématique, merci de ne répondre qu'une seule fois

MESSAGE DE FIN

Un grand merci pour votre participation !

N'oubliez pas de remplir un nouveau questionnaire si vous avez lu un autre livre de la liste proposée !

Roman BARLET et Etienne GIAI

Le serment d'Hippocrate

Texte revu par l'Ordre des médecins en 2012

“ Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité. Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

”