



AREDOCAM

Le dommage psychologique : l'éclipse invisible de la réparation du dommage corporel

Pourquoi et comment intégrer l'agonie intérieure dans l'indemnisation



Pr. Erero F. NJIENGWE

Psychopathologiste
Psychologue Clinicien
Psychothérapeute
FMSP (UDo)

Centre de Prise en charge Personnalisée (CPP)
HLD

erero.njiengwe@hopitallaquintinie.cm

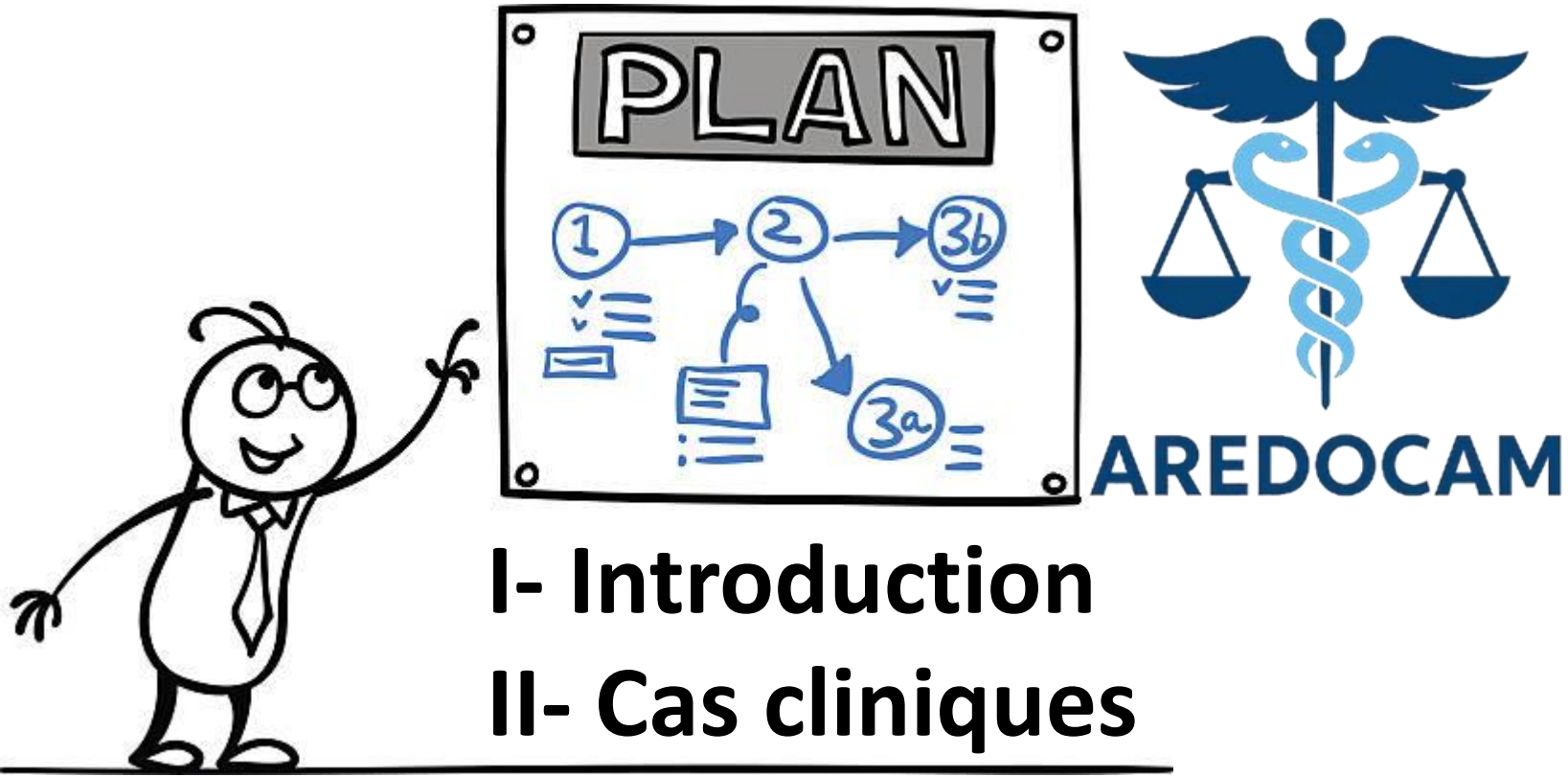


Eclipse Invisible ?



- Dans une éclipse, ce n'est pas le Soleil qui disparaît.
- Il est toujours là, intact, brûlant, vivant.
- C'est simplement qu'une ombre passe devant lui, et soudain, ce qui était évident devient invisible.
- La souffrance psychologique fonctionne de la même manière.
- Le corps, lui, est visible : fractures, cicatrices, séquelles.
- **Mais le mental, quand il souffre, se retrouve comme le soleil derrière la lune : présent, mais caché.**
- **Vivace, mais assombri.**
- **Réel, mais ignoré.**
- Le dommage psychologique est une éclipse intérieure : une part essentielle de la personne est plongée dans l'ombre, non pas parce qu'elle n'existe pas, mais parce que nous ne regardons pas du bon côté.

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https%3A%2F%2Ffestmediamontreal.com%2Fecclipse-solaire-totale-8-avril%2F&ved=0CBYQjRxqFwoTCLCgluvY_ZQDFQAAAAAABAF&opi=89978449

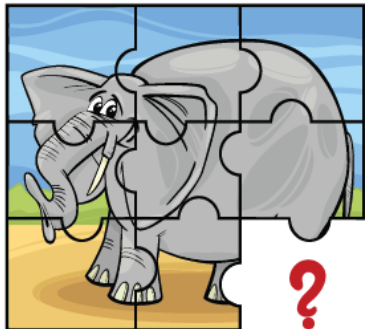


I- Introduction

Constat : la réparation du dommage corporel est centrée sur le physique.

Problème : au Cameroun, combien de dossiers d'indemnisation intègrent une évaluation psychologique systématique ?

Éléphant



Numéro de la pièce manquante : _____



Objectif : **montrer l'importance d'une indemnisation intégrale.**



La réparation du dommage corporel demeure une œuvre inachevée comme si l'on réparait une maison en ignorant son toit.

II- Cas clinique 1 : Irma Makongue Wonja

Irma M. Wonja

- Juriste diplômée, carrière interrompue par un AVC.
- Conséquences visibles : incapacité professionnelle.
- Conséquences invisibles : perte d'identité, isolement, souffrance psychique.
- Constat : le corps n'est pas réparé, qu'en sera-t-il du reste ?



**Oser dire oui
à l'univers**



Les impliqués
Éditeur

Cas clinique 2 : Enseignant du Moungo



- AVP en 2018, suivi neurochirurgical et contraintes liées au Covid.
- Séquelles neurocognitives : troubles mnésiques, attentionnels, dépressifs.
- Incapacité à enseigner, désespoir, idées de mort.
- Conséquence :
 - intellect présent mais affaibli
 - réinsertion sociale et professionnelle compromise

III- Clinique de l'éclipse : les manifestations éclipsées

- Insomnie, céphalées, agitation.
- Troubles cognitifs (mémoire, attention, planification).
- Découragement, désespoir, idées suicidaires.
- Ces symptômes conditionnent la qualité de vie.



Pourquoi intégrer l'agonie intérieure ?

- **Par Humanité:** reconnaître la personne dans sa globalité.
- **Par Équité:** une réparation partielle est injuste.
- **Par Prévention:** meilleure réhabilitation et insertion sociale.



Comment l'intégrer ?

- Expertise pluridisciplinaire: **médecin, psychologue, juge, neuropsychologue, assureur...**
- Barèmes élargis incluant préjudice psychologique.
- Sensibilisation des juges et des assureurs.
- Témoignages et récits pour humaniser le débat.



Comment l'intégrer ?

Hisser l'offre de compétences psychologiques au même niveau que les compétences juridiques et médico-légales.



Diplôme d'Université de Psychologie Médicale et Santé Mentale

Public Cible et Pré-requis

Être titulaire d'un Diplôme de Psychologie, Médecine, ou autre équivalent médico-sanitaire, ou
Être étudiant finissant de Psychologie ou de Médecine

Calendrier
Commission d'admission : Août - Septembre 2024
Entretiens : Septembre 2024

8 regroupements de 3 jours d'Octobre 2024 à Septembre 2025, Sous réserve de modifications

Inscription et Tarifs
Dossier d'inscription disponible au secrétariat du DU sis à l'Hôpital Laquintinie de Douala
Contact : 650022990 (whatsapp)
E-Mail : dupsycholegiemedicale@gmail.com

Frais de la formation :
300 000 + 700 000 CFA
Inscription : 100 000 (non remboursable)
Scolarité : 700 000 CFA

Langue du programme
Français et Anglais

Objectifs et Compétences Visées

Le DU « Psychologie Médicale et Santé Mentale » est une formation postuniversitaire de haut niveau qui répond à des besoins aigus de connaissances et compétences en soins psychologiques pour les professionnels exerçant dans le champ de la santé somatique et la santé mentale au Cameroun. Ce besoin concerne aussi d'autres pays de l'Afrique francophone et s'inscrit dans un parcours de formation adapté aux professionnels de la santé, qu'ils soient spécialistes ou pas de la santé mentale.

Objectifs

- Permettre à des professionnels de la santé d'avoir accès à une formation pratique et transdisciplinaire en psychologie médicale et santé mentale, tremplin à toute intervention clinique privilégiant l'humain.
- Capaciter en nombre, des professionnels de la santé mentale aux fins de généraliser l'accès à ces compétences dans la plupart des formations sanitaires.
- Acquérir les concepts fondamentaux des sciences du mental et du comportement
- Acquérir les compétences transdisciplinaires spécifiques aux soins psychiques
- S'initier aux enjeux culturels et leur rôle dans la relation de soins somatiques et psychiques.

Compétences visées

- Maîtrise de l'évaluation clinique en psychologie médicale et santé mentale
- Maîtrise des clés de la relation soignante en psychologie médicale et santé mentale
- Maîtrise de la dimension disciplinaire, interdisciplinaire et pluri-professionnelle des prises en charge des patients et des situations spécifiques
- Connaissance des aspects déontologiques et juridiques des soins psychiques

Programme
Le programme se décline en six axes directeurs, en lien avec ses objectifs généraux et spécifiques. Le volume horaire comprend les regroupements présentiels, les accès par visio-conférence, les supervisions et mises en pratique pour le mémoire final et l'examen : 150 heures (145 H de formation + 5 H d'examen)

UE 1 – Relation soignante et dispositifs médicaux connectés mobilisant l'intelligence artificielle (15 H)
UE 2 – Techniques d'entretien, Relation soignante et gestion du comportement (20 H)
UE 3 – Soins psychiques, Médiations culturelles, artistiques et corporelles (15 H)
UE 4 – Psychopathologie de l'Adolescent et de l'Adulte, Clinique des violences (20 H)
UE 5 – Contextes cliniques spécifiques [Obstétrique et périnatalité ; Urgences chirurgicales ; Pathologies chroniques ; Handicap et troubles cognitifs ; Psycho-Oncologie ; Douleurs ; Soins palliatifs...] (30 H)
UE 6 – Addictions, Psychopharmacologie et Médication en santé mentale (25 H)
UE 7 – Atelier de pratique supervisée (25 H)

Système de Contrôle des connaissances
Contrôle des connaissances : assiduité, travaux écrits, présentations orales et mémoire final.



MASTER PROFESSIONNEL EN PSYCHOPATHOLOGIE CLINIQUE ET PSYCHOTHÉRAPIES

ENTRETIEN DE RECRUTEMENT 21 JUIN 2026

NOMBRE DE PLACES

40

CONDITIONS D'ADMISSION

- Licence + Master en Psychologie : pour devenir Psychologue Clinicien Et Psychothérapeute
- Licence en sciences Infirmières, Anthropologie Médicale... : pour devenir Psychothérapeute
- Doctorat en Médecine, Biologie, Pharmacie, Odonto-Stomatologie... : pour devenir psychothérapeute

DROITS UNIVERSITAIRES

900 000 FCFA / an
(Nationaux et étrangers CEMAC)

1 200 000 FCFA / an
(Étrangers hors CEMAC)

CONDITIONS DE CANDIDATURE

- Être titulaire du diplôme requis
- Les futurs étudiants sont soumis à un processus de sélection
- Produire l'ensemble des pièces demandées

Campus Logbessous à Pk17

Dossiers physiques reçus tous les jours ouvrables au Département des Sciences Cliniques de la Faculté de Médecine et des Sciences Pharmaceutiques.

jusqu'au 10 Juin 2026

2 ANS

PORTAIL DE SOUMISSION ACADEMIQUE EN LIGNE





MASTER PROFESSIONNEL EN PSYCHOPATHOLOGIE CLINIQUE ET PSYCHOTHÉRAPIES

ARGUMENTAIRE & ÉQUIPE PÉDAGOGIQUE

Santé Mentale :
Imaginez un Cameroun où chaque personne en détresse psychologique pourrait consulter un professionnel formé, encadré, et accessible près de chez elle. Aujourd'hui, ce n'est pas le cas : les formations professionnalisantes en psychothérapie manquent, les dérives guettent, et les souffrances, parfois aggravées, restent trop souvent muettes. Pourtant, des solutions existent.

Sans formation professionnalisante et sans encadrement strict, sans supervision des pratiques, quelle qualité et quelle pérennité des soins, dans un contexte où les garanties de formation continue et de supervision sont faibles.

Des intervenants sous-qualifiés pourraient aggraver les problèmes de santé mentale plutôt que de les résoudre.

D'où l'urgence de former davantage de professionnels pour éviter une double peine aux patients.

Dans certains pays, exercer comme psychologue clinicien nécessite un doctorat (PhD ou PsyD). Ensemble, nous pouvons transformer l'offre de formation et de soins en santé mentale, la rendant plus crédible, plus disponible. Ce Master Professionnel ouvre la voie à des carrières cliniques, spécialisées, académiques et internationales.

LISTE (NON EXHAUSTIVE) DES FORMATEURS ET LEURS SPÉCIALITÉS

Prof. BERNARD Frédéric (Algologie Pédiatrique, Soins Palliatifs, Hypnose Clinique - CHU Montpellier)
Prof. BERNOUSSI Amal (Addictions, Troubles de la Personnalité - UPJV)
Prof. BLAÏRY Sylvie (Evidence Based Practice, Thérapies Comportementales et Cognitives - Faculté de Psychologie, Cliniques Universitaires, Ulliège)
Prof. COPPALE Renaud (Musicothérapie, Art Thérapie, Neuropsychologie Clinique - UPJV)
Prof. LAGUETTE Vanessa (Psychologie de la Santé, précarité et inégalités de santé - UPJV)
Prof. MASSON Joanic (Psychothérapies Corporelles - UPJV)
Prof. NJENGWÉ Erero (Psycho-Neuro-Endocrinologie de la maladie somatique chronique - UDO)
Prof. QUAGLINO Véronique (Neuropsychologie : alcoolisme ; déclin cognitif - UPJV)
Prof SARAVANE Djéa (Dépistage des pathologies somatiques en institution psychiatrique ; Singularités de l'autisme de l'adulte - Paris Saclay)
Dr. CUBO-DELGADO Esther (Télémédecine en intervention multidisciplinaire : neurologie, parkinsonismes - CHU de Burgos)
Dr. KOMMEGNE Théodore (Psychopathologie, Soins infirmiers, Approche somatique, communautaire, occupationnelle et artistique du sevrage - Douala)
Dr. SOREL Olivier (EMDR, TCC, Hypnose, Ericksonienne, Spécialiste en guidance et habiletés parentales - Tours)

PORTAL DE SOUMISSION ACADEMIQUE EN LIGNE



IV-TEMOIGNAGE



Marie Florence SOUT
Entrepreneure
Cadre Humanitaire

V- Conclusion

Le dommage psychologique n'est pas un "supplément" mais une composante intrinsèque du dommage corporel

*Réparer le corps sans reconnaître
l'agonie intérieure,
c'est laisser la victime amputée d'une
partie de son humanité.*

*Réparer **uniquement** le corps,
c'est comme reconstruire une
maison sans toit.*

Laisser la victime dans l'ombre de son propre préjudice ?

- En droit de la réparation du dommage corporel, l'exigence de **réparation intégrale** impose de *restituer la victime dans l'état le plus proche possible de celui qui aurait été le sien si le fait dommageable ne s'était pas produit*.
- Or, lorsque *l'agonie intérieure* n'est ni *identifiée*, ni *évaluée*, ni *indemnisée*, la réparation demeure incomplète. Elle devient une **éclipse juridique**.

Laisser la victime dans l'ombre de son propre préjudice ?

- Comme lors d'une éclipse, ce n'est pas l'astre qui disparaît : c'est notre regard qui se trouve momentanément occulté. De la même manière, *le dommage psychologique ne s'efface pas parce qu'il est invisible ; il demeure, il agit, il dégrade la vie de la victime.*
- Reconnaître et indemniser le dommage psychologique n'est donc pas un supplément facultatif : c'est une **exigence de justice**, une condition de la **réparation intégrale**, et un impératif de **dignité de la personne humaine**.



AREDOCAM





Trauma-Center

Convergence Psy-Santé

Institut de Psychopathologie Clinique Appliquée

Convertir les connaissances scientifiques en solutions cliniques

* L'important est de savoir dans quelle tête on habite, pas ce qu'on a sur la tête.

Pr. Erero F. NJIENGWE

Psychopathologiste
Psychologue Clinicien
Psychothérapeute
FMSP (UDo)
HLD

Centre de Prise en charge Personnalisée (CPP)

erero.njiengwe@hopitallaquintinie.cm

