



# ASSOCIATION NATIONALE POUR LA PROMOTION DES SOINS SOMATIQUES EN SANTÉ MENTALE

## Président

### Dr Nabil HALLOUCHE

GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences  
nabil.hallouche@anp3sm.com

## Vice-présidents

### Pr Emmanuelle CORRUBLE

CHU KREMLIN-BICETRE - Paris  
emmanuelle.corruble@bct.aphp.fr

### Dr Cédric BORNES

GHU Paris Psychiatrie et Neurosciences  
cedric.bornes@anp3sm.com

### Dr Éric SERRA

CHU - Amiens  
serra.eric@anp3sm.com

## Secrétaire général

### Dr Frédérique GIGNOUX FROMENT

Hia Laveran - Marseille  
frederique.gignoux-froment@anp3sm.com

## Secrétaire adjoint

### Mme Corinne PAUL

CH Edouard Toulouse - Marseille  
Corinne.PAUL@ch-edouard-toulouse.fr

## Trésorière

### Mme Christine COQUAZ

christine.coquaz@anp3sm.com

## Trésorière adjointe

### Mme Corinne RAT

CHS La Chartreuse - Dijon  
Corinne.Rat@chlcdijon.fr

## Président d'honneur

### Dr Djéa SARAVANE

EPS Barthélémy Durant - Etampes  
djea.saravane@free.fr

## BULLETIN D'ADHÉSION 2021

À renvoyer à **ANP3SM - Dr Nabil HALLOUCHE - GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences (Structure Maison Blanche), 4 Avenue de la Porte de Saint-Ouen, 75018 Paris**

La cotisation permet à tout **membre à jour** :

- de bénéficier du tarif membre lors de l'inscription au Congrès annuel
- de recevoir la newsletter trimestrielle de l'association (actu & news en santé mentale) pour rester informé(e) en permanence des avancées dans la discipline
- de voter et de candidater aux élections des membres du bureau
- de voter lors de l'Assemblée Générale annuelle qui se déroule lors du congrès annuel de l'association

Prénom

---

Nom

---

Profession

---

Établissement

---

Adresse

---

Code postal

Ville

---

Téléphone

Mobile

---

Email (obligatoire)

---

**Adhère à l'association pour l'année 2021** au titre de

- Personne morale (institution, association, entreprise)  
 Particulier

**Cotisation annuelle**

- Personne morale : 370 €  
 Particulier médecin, pharmacien : 45 €  
 Particulier paramédical : 25 €  
 Étudiant, interne : 25 €  
 Patient, famille : 25 €

**Paiement par virement** (à privilégier - mentionner prénom nom de l'adhérent)

Code banque **10107** | Code guichet **00721** | Code BIC **BREDFRPPXXX** | N° compte **00612068696** | Clé **39**  
IBAN **FR76 1010 7007 2100 6120 6869 639** | Domiciliation **PERE LACHAISE METIVIER**

**Paiement par chèque bancaire** à l'ordre de l'ANP3SM, à envoyer à l'adresse de l'association

Je souhaite recevoir une attestation de règlement

Fait à

Le

Signature



**ANP3SM – GHU Paris Psychiatrie & Neurosciences,**  
**4 Avenue de la Porte de Saint-Ouen, 75018 Paris**  
tél. +33 (0)1.53.11.12.47 – Fax +33 (0)1.53.11.12.92  
contact@anp3sm.com / www.anp3sm.com