

**S20B****La psychiatrie en 2084 ? Intégrée aux services de médecine-chirurgie-obstétrique !**

D. Travers

*Service hospitalo-universitaire de psychiatrie adulte, CHU de Rennes, Rennes, France*Adresse e-mail : [david.travers@chu-rennes.fr](mailto:david.travers@chu-rennes.fr)

L'histoire est répétition, celle de la psychiatrie n'y échappe pas. Après la scission historique d'avec la neurologie dans la seconde partie du XX<sup>e</sup> siècle et la Grande Guerre de la psychopathologie contre la neurobiologie dont cette séparation était un avatar, la discipline s'est progressivement rapprochée du médecine-chirurgie-obstétrique (MCO) pour finalement s'y réintégrer totalement en 2084. Les intérêts et limites de ce remariage sont multiples et seront exposés.

Le modèle de santé a radicalement changé. Peu se souviennent de l'enveloppe globale qui finançait les hôpitaux psychiatriques, tous connaissent la tarification à l'activité, les mouvements permanents imposés des tarifs qui surlignent les tendances et imposent réflexion et parfois adaptation. Le développement de l'ambulatoire et sa priorisation absolue (rappelons qu'il ne reste que 5% des soins en hospitalier, tant en médecine qu'en chirurgie) ont considérablement modifié la manière d'appréhender la pathologie, de son évaluation à son traitement. La recherche des crédits ciblés, la déclinaison unifiée MCO des programmes régionaux de santé, l'attractivité de la discipline sur le territoire sont entre autre devenus le quotidien des chefs de pôle de psychiatrie et des directeurs délégués à leurs pôles.

Sur un plan scientifique, l'essor des connaissances sur tout le XXI<sup>e</sup> siècle, le développement prioritaire de la recherche et de l'innovation technique, l'essor des dispositifs implantables ont accéléré la fusion de la psychiatrie et du MCO, achevant sa mutation et son plein développement en médecine personnalisée, à partir des endophénotypes multiples que le DSM VII a intégrés avec le succès et le tollé que l'on sait dans ses schémas thérapeutiques.

Globalement, la pénétrance forte d'une représentation très médicalisée de la psychiatrie dans le grand public et les médias a considérablement fait évoluer les mentalités et les représentations de ce type de pathologies.

*Mots clés* Psychiatrie ; Médecine ; Organisation de soins ; Neurobiologie

*Déclaration d'intérêts* L'auteur ne déclare aucun conflit d'intérêt.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.141>

**S20C****La psychiatrie en 2084 ? Vers un risque psychiatrique zéro !**

M. Azoulay

*Groupe hospitalier Paul-Guiraud, Villejuif, France*Adresse e-mail : [marion.azoulay13@gmail.com](mailto:marion.azoulay13@gmail.com)

Dans les suites de l'affaire Canarelli qui a ébranlé notre profession au début du XXI<sup>e</sup> siècle, les condamnations au pénal se sont multipliées contre des psychiatres jugés responsables, indirectement, des actes délictueux ou criminels commis par leurs patients. Notre société aux élans sécuritaires, à la recherche de la responsabilité à tout prix, semble avoir trouvé ses nouveaux boucs émissaires... Et, comme pour l'anesthésie ou la gynécologie obstétrique en leur temps, notre spécialité s'est retrouvée confrontée à une pénurie de nouvelles vocations, les étudiants en médecine craignant de se voir ruiner par des assurances exorbitantes ou, pire même, de risquer d'être incarcérés pour faute(s) professionnelle(s) !

Progressivement, les rares psychiatres osant encore exercer se retrouvent confrontés, au-delà d'une importante surcharge de travail, à la difficulté d'allier primauté du soin et de la réin-

sertion à la responsabilité juridique. Par conséquent, le recours aux unités pour malades difficiles, qui ont, de nouveau, vu leur nombre doubler en quelques années, s'est généralisé, les demandes d'admission se faisant désormais au moindre risque hétéro-agressif.

Mais qu'en est-il en 2084 ? La carte sanitaire psychiatrique est-elle exclusivement constituée d'unités spécialisées ultra-sécurisées ? La géolocalisation des (rares) patients bénéficiant encore de programmes de soins ambulatoires s'est-elle finalement généralisée et pourrait-elle même être associée à une fonction immobilisante se mettant en action dès que le patient sort du périmètre géographique qui lui est autorisé ? À moins que les experts psychiatres soient enfin parvenus, via des études de cohorte, à prédire le risque hétéro-agressif de chaque patient ? Ou, qui sait, l'histoire, et celle de la psychiatrie ne dérogeant pas à la règle, étant faite de répétitions et de mouvements contraires, une loi d'amnistie généralisée garantissant une immunité totale aux psychiatres a-t-elle été mise en place ? Avec quelles conséquences ?

*Mots clés* Psychiatrie ; Médecine ; Organisation de soins ; Psychiatrie légale

*Déclaration d'intérêts* L'auteur ne déclare aucun conflit d'intérêt.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.142>

**S22****AFPEP - les internes face au poids des responsabilités**

A. Berger-Vergiat

*AFPEP, Lyon, France*Adresse e-mail : [berger.aurelie@yahoo.fr](mailto:berger.aurelie@yahoo.fr)

La judiciarisation actuelle de la société impacte sans conteste l'exercice médical. La psychiatrie, jusque-là relativement épargnée par ce mouvement sociétal, voit depuis quelques années sa pratique modifiée par une préoccupation médico-légale accrue. La nécessaire introduction de l'autorité judiciaire dans le contrôle des hospitalisations psychiatriques sans consentement par la loi du 5 juillet 2011 a été un point marquant de ce processus. Aussi, les récentes condamnations ou mises en examen de psychiatres pour homicide involontaire suite à des actes médico-légaux commis par leur patient sont à même de changer en profondeur l'exercice des psychiatres notamment face à des patients potentiellement dangereux. Les internes, jeunes psychiatres en formation, ne sont pas épargnés par cette question. La dernière enquête de l'Association fédérative française des étudiants en psychiatrie (AFPEP) sur le profil identitaire de l'interne en psychiatrie, nous apprend que plus d'un tiers d'entre eux craignent une condamnation judiciaire dans l'exercice de leur futur métier. Il s'agit de l'appréhension la plus forte des internes après la crainte d'une submersion administrative relative à l'excès de « paperasse ».

Devant tous ces changements, l'AFPEP a souhaité aborder la question de la responsabilité du médecin psychiatre sous plusieurs angles. Le premier orateur présentera les résultats définitifs de l'enquête nationale AFPEP 2014 menée sur ce thème, rapportant ainsi le regard des internes, leurs craintes et les éventuelles répercussions sur leur pratique quotidienne. Le Dr Zagury, expert psychiatre auprès de la cour d'appel de Paris, exposera ensuite les évolutions récentes des expertises judiciaires et notamment la thématique actuelle de la prédictibilité de la dangerosité des patients souffrant de troubles mentaux. Enfin, le troisième orateur, juriste, abordera ce sujet sous un angle plus pratique et pragmatique en présentant les closes de la responsabilité médicale incombant à tout psychiatre dès le début de sa carrière.

*Mots clés* Responsabilité médicale ; Internes ; Expertise ; Dangerosité

*Déclaration d'intérêts* L'auteur n'a pas transmis de déclaration de conflits d'intérêts.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.143>