

schizoaffectif. Les échelles de sévérité, d'observance et de dangerosité pour autrui ou pour soi ont objectivé une amélioration très significative entre le début du programme de soin et le moment de l'étude.

Les PS déployaient les interventions des centres médico-psychologiques avec des difficultés apparaissant notamment dans l'aide à attendre des forces de l'ordre. Des enjeux cliniques majeurs sont soulevés par les PS.

Mots clés Pratiques soignantes ; Programmes de soins ; Étude observationnelle ; Soins psychiatriques sans consentement

Déclaration d'intérêts Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

Pour en savoir plus

Kisely SR, Campbell LA, Preston NJ. Compulsory community and involuntary outpatient treatment for people with severe mental disorders. *Cochrane Database Syst Rev* 2011;CD004408(2):1739–42.

Niveau G. Intérêts et inconvénients des soins ambulatoires forcés. *Rev Med Suisse* 2012;8:1739–42.

Swartz MS, Swanson JW. Involuntary outpatient commitment, community treatment orders, and assisted outpatient treatment: what's in the data? *Can J Psychiatry* 2004;49(9):585–91.

Swartz MS, Swanson JW. Economic grand rounds: can states implement involuntary outpatient commitment within existing state budgets? *Psychiatr Serv* 2013;64(1):7–9.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.157>

FA12

PSYGÉ - Le patient et son psychiatre : relations médecins-malades en 2030

R. Bocher^{1,*}, M. Grohens²

¹ Hôpital Saint-Jacques, psychiatrie 5, CHU de Nantes, Nantes, France

² SMPR de Fleury-Mérogis, Sainte-Geneviève-des-Bois, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : rachel.bocher@chu-nantes.fr (R. Bocher)

Les précédents symposia sur la psychiatrie en 2030 ont suscité de nombreuses questions. Les patients risquent d'avoir de plus grandes exigences, sur un mode vraisemblablement plus consumériste, avec, par exemple, l'exigence que les thérapeutes soient plus facilement accessibles. La relation médecin-malade risque d'en être profondément modifiée. Les nouvelles technologies et les nouveaux moyens de communication vont certainement jouer aussi un rôle crucial. Les réseaux sociaux de patients risquent d'influencer la relation médecin-malade et la qualité des soins, en raison notamment de l'abondance des informations médicales sur Internet. La qualité et la pertinence de ces informations, très variables, vont vraisemblablement amener les médecins à développer leurs compétences en psychoéducation. Les psychiatres risquent de n'avoir pas d'autres choix que d'apprendre à canaliser le flot d'informations, à identifier les sources fiables et utiles pour apprendre aux patients à utiliser à bon escient les connaissances illimitées fournies par Internet. Il leur faudra faire preuve d'autorité sans être autoritaire.

Ces évolutions seront particulièrement nettes chez les plus jeunes, issus de la génération Z, celle qui a grandi avec ces outils et les maîtrise parfaitement. Les relations seront plus marquées par l'immédiateté, avec son corollaire, la dispersion et une plus faible vision de l'avenir à long terme. Le stockage des informations sur support informatique, la gestion des e-mails envoyés par les patients poseront aussi des problèmes spécifiques éthiques, juridiques, qui ne pourront être éludés, notamment des problèmes de confidentialité et de protection des données.

Mots clés Psychiatre ; Psychiatrie ; Patient ; Soins 2030

Déclaration d'intérêts Les auteurs ne déclarent pas de conflit d'intérêt.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.158>

FA12A

An II de la démocratie sanitaire

C. Compagnon

Hospital & Health Care Consultant and Contractor, Paris, France

Adresse e-mail : c.compagnon.conseil@gmail.com

Résumé non reçu.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.159>

FA12B

Les impatients de la santé : usage du soin en 2030

G. Deschietere

Cliniques universitaires Saint-Luc, Woluwe Saint-Lambert, Bruxelles, Belgique

Adresse e-mail : gerald.deschietere@gmail.com

Résumé non reçu.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.160>

FA12C

Impact d'Internet sur la relation médecin-malade

A. Dervaux

Addictologie, centre hospitalier Sainte-Anne, Paris, France

Adresse e-mail : A.Dervaux@ch-sainte-anne.fr

Les psychiatres doivent aujourd'hui composer avec les sites d'informations, forums et blogs consultés par les patients. Ceux-ci sont de plus en plus nombreux à rechercher sur Internet des informations, en particulier sur la dépression, les troubles anxieux, l'alcoolodépendance, l'efficacité et la tolérance des traitements. La qualité de l'information médicale sur Internet, très variable, comporte souvent des inexactitudes, des erreurs, des informations déjà obsolètes par rapport aux dernières connaissances scientifiques ou privilégiant le sensationnel.

L'impact d'Internet sur la relation médecin-malade est très variable suivant les patients. Les informations trouvées sur Internet ne sont pas toujours bien assimilées et parfois favorisent les auto-diagnostics, notamment de troubles bipolaires. Un travail de psychoéducation est nécessaire, mais long et nécessite d'être au courant des avancées scientifiques de la psychiatrie et des neurosciences [1].

Plusieurs sites Internet de psychoéducation et applications pour smartphone ont été développés ces dernières années, notamment pour les troubles anxieux (par exemple MindShift). Ils semblent bien aider les patients, en complément de la prise en charge : dans une revue récente, 75 à 92 % des patients souffrant de troubles psychotiques jugeaient utiles les sites de psychoéducation, les forums pour les patients et les modules d'aide cognitivo-comportementale [2]. Néanmoins, certains auteurs ont souligné les limites qualitatives des programmes d'aide virtuelle des troubles anxieux [3].

La place grandissante des réseaux sociaux de patients et la banalisation de l'évaluation des médecins par les patients peuvent également influencer la relation médecin-malade [4]. De plus en plus de sites aux États-Unis permettent aux patients de donner leur avis sur les praticiens et de les noter (ponctualité, courtoisie du personnel, facilité à obtenir un rendez-vous, temps passé avec le patient, capacité à écouter le patient et à répondre aux questions, niveau de confiance, adéquation du diagnostic, suivi après consultation...), mais reste cependant embryonnaire en France (par exemple www.notetondoc.com).

Mots clés Internet ; Relation médecin-malade ; Psychiatrie

Déclaration d'intérêts L'auteur n'a pas de conflit d'intérêt.

Références

[1] Nasrallah HA. Psychiatry's future shock. *Current Psychiatry* 2014;13:22–3.

- [2] McCann RA, Armstrong CM, Skopp NA, Edwards-Stewart A, Smolenski DJ, June JD, et al. Virtual reality exposure therapy for the treatment of anxiety disorders: an evaluation of research quality. *J Anxiety Disord* 2014.
- [3] Alvarez-Jimenez M, Alcazar-Corcoles MA, González-Blanch C, Bendall S, McGorry PD, Gleeson JF. Online, social media and mobile technologies for psychosis treatment: a systematic review on novel user-led interventions. *Schizophr Res* 2014;156:96–106.
- [4] Dervaux A, Falissard B, Grohens M, Limosin F, Mercuel A, Triantafyllou M, et al. La psychiatrie en 2030. *Presse Med* 2014;43:237–9.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.161>

FA12D

Les avatars de la relation adolescents-psychiatre en 2030

C. Lacour-Gonay

Centre d'évaluation et de soins pour adolescents (CESA), centre hospitalier de Marne-la-Vallée, Champs-sur-Marne, France

Adresse e-mail : clacour@ch-lagny77.fr

La génération Z a grandi avec les outils que sont Internet, les images, la vidéo via ordinateurs et téléphones mobiles. Le psychiatre d'adolescents devra donc s'adapter à ces nouveaux outils pour entrer en relation avec ces derniers, via des pistes qui s'ouvrent d'ores et déjà et demanderont à être améliorées en 2030 : réponses en ligne via des avatars, médiations thérapeutiques qui utilisent Internet et les jeux en ligne, réponses immédiates ou légèrement décalées dans le temps. . .

Mots clés Adolescents ; Internet ; Avatars

Déclaration d'intérêts L'auteur ne déclare aucun conflit d'intérêt.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.162>

FA16

Association Franco-Maghrébine de Psychiatrie - Aspects culturels de la psychiatrie

J. Daléry^{1,*}, G. Darcourt²

¹ Centre hospitalier le Vinatier, Bron, France

² Université de Nice Sophia-Antipolis, Nice, France

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : jean.dalery@ch-le-vinatier.fr (J. Daléry)

Les liens entre psychiatrie et cultures sont très anciens.

Il reste certain que les modalités d'expression de la souffrance psychologique et de la sémologie psychiatrique sont étroitement liées au contexte culturel dans lequel vit le sujet. La tolérance de la société devant une maladie mentale est très variable d'un pays à un autre. Le changement dans l'environnement peut être à l'origine d'une modification dans l'expression de la pathologie. Par exemple l'urbanité augmente le risque de schizophrénie et les populations migrantes sont plus exposées à des souffrances et des pathologies authentiques. Le contexte social et religieux a une influence certaine sur la fréquence et l'expression de la maladie mentale.

Des données épidémiologiques plus récentes ont confirmé de façon indiscutable que l'expression de la maladie mentale était la résultante de facteurs génétiques et environnementaux qui sont en interaction les uns avec les autres.

À ce titre, l'expérience des psychiatres maghrébins est importante pour mieux connaître les liens entre la psychiatrie et les différentes cultures.

Cette session sera l'occasion pour nos collègues des différents pays du Maghreb de nous parler de leur expérience.

Mots clés Psychiatrie ; Religions ; Cultures ; Société

Déclaration d'intérêts Les auteurs déclarent aucun conflit d'intérêt.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.163>

FA16A

L'évolution de la pathologie psychiatrique en fonction de l'évolution culturelle : l'exemple français

G. Darcourt

Université de Nice Sophia-Antipolis, Nice, France

Adresse e-mail : guy.darcourt@orange.fr

Résumé non reçu.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.164>

FA16B

Aspects culturels de la psychiatrie en Tunisie

M. El Hadj Khalifa^{1,*}, L. Gaha²

¹ CHU-Monastir, avenue de l'environnement, Boumerdes, Tunisie

² CHU-Monastir, avenue Farhat Hached, Monastir, Tunisie

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : moniahadjkhalifa5@yahoo.fr (M. El Hadj Khalifa)

L'approche socioculturelle en psychiatrie constitue un champ précieux d'investigation des pathologies mentales. Elle représente, au-delà d'un héritage important, un domaine en constant développement dont l'évolution est tributaire de son inscription dans un contexte intégrant plusieurs intervenants, médiateurs mais aussi anthropologues, ethnopsychiatres, et sociologues. En effet, l'abord transculturel se multiplie dans l'ensemble des recherches épidémiologiques et cliniques en psychiatrie et maintenant on lui assigne une place essentielle dans les classifications officielles.

Nous nous proposons dans ce présent travail, d'étudier à travers une revue de la littérature et des travaux réalisés dans le service de psychiatrie de Monastir l'implication des aspects culturels en Tunisie dans la survenue des troubles psychiatriques.

Au fil des échanges professionnels entre psychiatres tunisiens, il est apparu que la dimension culturelle infiltrait la pratique de la psychiatrie. Parmi les facteurs liés au patient et à son environnement, on trouve la migration (isolement, défaut de communication, problèmes linguistiques), le chômage, l'inaccessibilité aux soins, la tolérance des familles, le recours à la tradi-thérapie et la pensée magique dans l'explication des manifestations psychiatriques.

Bien que la maladie mentale soit universelle, de nombreuses études transculturelles nationales et mêmes internationales ont montré des aspects différentiels et comparatifs des troubles mentaux suivant les différentes cultures. Cette divergence clinique a fait l'unanimité de la littérature quant à l'influence significative de la culture dans la survenue des troubles psychiatriques, mais n'ont pas encore, bien sûr, d'établir une relation de causalité.

L'histoire, la littérature et notre pratique clinique quotidienne attestent que notre culture maghrébine peut influencer largement la forme, le contenu, l'ampleur des manifestations cliniques et le pronostic des troubles mentaux. L'ensemble de ces aspects culturels requiert une évaluation fine et systématisée par les thérapeutes psychiatres afin d'offrir une prise en charge globale, ciblée et s'intégrant dans un projet de soins personnalisé.

Mots clés Troubles psychiatriques ; Étude transculturelle ; Culture ; Tunisie

Déclaration d'intérêts Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

Pour en savoir plus

Douki S, Nacef F, Triki T, Dalery J. Les aspects culturels du trouble bipolaire : résultats d'une étude comparative entre des patients français et tunisiens. *Encephale* 2012;38:194–200.

Gassab L, Mechri A, Dumas P, Saoud M, D'Amato T, Dalery J, et al. Approche dimensionnelle de la personnalité schizotypique : étude comparative de deux populations estudiantines française et tunisienne. *Ann Med Psychol* 2006;164:377–82.

Boussat S. Psychiatries « transes-culturelles ». *Perspectives Psy* 2005;44:14–30.