

solving in adults. *Pers Individual Differ* 2007;42(1):145–55. [doi:10.1016/j.paid.2006.07.002].

Selkin J. Protecting personal space: victim and resister reactions to assaultive rape. *J Comm Psychol* 1978;6(3):263–8.

Weber J. Role of the victim in the expert assessment of the offender. *Offentl Gesundheitswes* 1989;51(6):303–8.

Wheeler S, Book A, Costello K. Psychopathic traits and perceptions of victim vulnerability. *Crim Justice Behav* 2009;36(6):635–48.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.124>

R14

Éthique et psychiatrie: quelques considérations sur les objets, méthodes et enjeux - Éthique et [inter-] subjectivité

A. Grenouilloux

27, rue Vidie, Nantes, France

Adresse e-mail : a.grenouilloux@orange.fr

Si la psychiatrie a pour objet la subjectivité (normale et pathologique) et pour outil l'intersubjectivité, la méthodologie ou, sur un autre plan également nécessaire, la déontologie du soin psychiatrique garantissent-elles l'éthique? L'accès au statut de psychothérapeute via la formation autorise-t-il les psychiatres à se penser éthiciens ou, à tout le moins, à se présupposer plus compétents en éthique que les autres spécialistes, lesquels n'auraient jamais envisagé le sujet? Si l'herméneutique du sujet (Foucault) ne se réduit pas à la psychologie, la problématique subjectivité/vérité appelle de facto à un questionnement sur les mœurs, sur la société du malaise (Ehrenberg). Et si intersubjectivité et soins du psychisme étaient le lieu de tous les risques de violation de l'éthique du fait de la normativité inhérente au pouvoir psychiatrique (Foucault)? Et si l'éthique en psychiatrie appelait à un surcroît de questionnement, de prudence en lien avec les impensés ou les pré-jugés de la profession? Nous proposerons mettre ces problématiques en perspective avec quelques-uns des enjeux particuliers de la psychiatrie post-moderne: l'évolution législative, les outils motivationnels, la notion de handicap psychique. . .

Mots clés Éthique ; Inter-subjectivité ; Psychothérapie ; Société ; Santé mentale ; Handicap psychique

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

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.125>

R18

EPP des EMPP ? Pratiques professionnelles en précarité. . .

A. Mercuel

Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris, France

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

Les EMPP ont pour mission de faire accéder aux soins les personnes en situation de précarité qui sont en souffrance psychique ou qui présentent des troubles psychiatriques. Le public atypique, les lieux et les modalités d'interventions des équipes, la nature du contact visant à établir un lien et l'importance de la notion d'accompagnement relèvent de certaines spécificités de fonctionnement. La finalité des EMPP n'est pas d'instaurer un circuit de prise en charge pour précaires mais bien de conduire vers le dispositif de soins classique. L'organisation des hospitalisations lorsqu'elles sont nécessaires, ou le passage de relais vers des suivis sectoriels nécessite une coordination des acteurs sanitaires et sociaux, une complémentarité et une cohérence qui peuvent être améliorées tout au long du parcours de soins du patient grandement marginalisé. L'expérience montre que, pour beaucoup, l'inscription dans des soins au long cours reste difficile. Cela dépend en grande partie des particularités du public concerné mais parfois également d'un manque de souplesse dans les réponses proposées. Cela conduit à s'interroger sur la nécessité de poursuivre sur les EMPP certaines

prises en charge dans la durée. Mais la réflexion doit également porter sur l'amélioration des pratiques en matière de coordination tant dans le cadre de l'exercice spécifique des EMPP que dans les complémentarités avec les secteurs.

Mots clés Bonnes pratiques ; Continuité ; EMPP ; Précarité ; Soins ; Troubles mentaux

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

Pour en savoir plus

Mercuel A. La souffrance psychique des sans abris. Éditions Odile Jacob, 2012.

Alezrah C. De l'accès aux soins à la prise en charge en psychiatrie : quelle continuité ? Quelle durée ? Les cahiers Henri Ey, n° 31–32 octobre 2013, 167–176.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2014.09.126>

Sessions thématiques

S6

Souffrance et risques psychosociaux au travail

P. Lascar

Groupe hospitalier Paul-Guiraud, Pôle 92G13, Villejuif, France

Adresse e-mail : philippe.lascar@gh-paulguiraud.fr

Les suicides de salariés et de demandeurs d'emploi ont été les révélateurs d'une souffrance liée au monde du travail. Il est préférent à ce terme, trop subjectif et compassionnel, mal défini car n'apparaissant ni dans le vocabulaire juridique, ni dans la sémologie médicale, celui de Risques PsychoSociaux (RPS).

Nous retiendrons les définitions suivantes qui articuleront les trois communications :

- facteurs de risques psychosociaux : éléments organisationnels et relationnels relatifs à l'environnement professionnel du travailleur qui peuvent potentiellement entraîner chez lui des troubles psychiques ;
- troubles psychosociaux : troubles psychiques chez un travailleur, dont l'origine est directement liée à son milieu professionnel ;
- risques psychosociaux : probabilité de survenue de troubles psychosociaux relative à une exposition à des facteurs de risques psychosociaux.

Selon la définition de l'Organisation mondiale de la santé, les RPS sont entendus comme risques pour la santé mentale, physique et sociale, engendrés par une exposition à des conditions d'emploi, des facteurs organisationnels et relationnels en milieu professionnel susceptibles d'interagir avec le fonctionnement mental.

Diverses dispositions juridiques (art. L 4121-1 et suivants du Code du travail) et accords nationaux interprofessionnels s'imposent aux employeurs. Leur responsabilité sur la sécurité et la protection de la santé physique mais aussi mentale des travailleurs est engagée. Ils doivent inscrire les RPS dans une démarche globale de prévention et d'évaluation des risques.

Notre discipline doit s'engager dans la prise en compte du stress au travail, dans l'identification (prévention secondaire) et dans la prise en charge des RPS (prévention tertiaire). Elle doit remédier à l'absence d'inscription de pathologies psychiques dans un tableau de maladies professionnelles. Des réponses sont apportées tant dans le domaine des préventions que dans celui de la reconnaissance de pathologies psychiques d'origine professionnelle.

Mots clés Risques psychosociaux ; Stress ; Souffrance ; Travail ; Prévention ; Pathologies psychiques

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

Pour en savoir plus

Nasse P, Legeron P. Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail. Remis au ministre du Travail. 2008.