

## Projet médical et des soins

*Une spécialité médicale*

*Diagnostic, traitement et  
prévention des troubles  
psychiques*

*Une notion de troubles  
mentaux pour désigner la  
souffrance existentielle*

*S'occupe également de la  
souffrance ressentie par les  
personnes atteintes par une  
maladie physique objective*

*Principe du diagnostic  
d'exclusion d'une atteinte  
somatique objective*

*Traitements par des  
moyens biologiques,  
relationnels et sociaux*

*Un modèle centré sur le  
patient plutôt que sur la  
pathologie*

*Une perspective bio-  
psycho-sociale*

*Soignant et soigné comme  
personnes singulières*

*Partage du pouvoir et des  
responsabilités*

*L'alliance thérapeutique  
comme condition éthique  
du soin*

*Des processus de soin non  
prédictibles qui dépendent  
des aléas relationnels et  
existentiels*

## La psychiatrie-psychothérapie comme spécialité médicale

La *psychiatrie-psychothérapie* est le domaine de la médecine qui s'occupe du diagnostic, de la thérapie et de la prévention des troubles mentaux et du comportement (maladies dites psychiques). Sous le terme de « troubles mentaux et du comportement », nous comprenons les **souffrances existentielles** s'exprimant par des signes ou des symptômes organisés et classés en troubles dont la particularité repose sur **l'absence d'objectivation d'agent causal spécifique**. Ces troubles peuvent comprendre **des souffrances** en lien avec les états mentaux, la conscience, les émotions, l'énergie vitale, les comportements et les modes relationnels qu'entretient **une personne avec elle-même, avec autrui et/ou avec son environnement**.

La psychiatrie traite également des personnes souffrant de maladies somatiques objectivées (atteintes neurologiques ou métaboliques aiguës ou chroniques) pour lesquelles il n'existe **aucun traitement curatif** spécifique et dont la symptomatologie qui en découle directement ou indirectement s'exprime sous la forme de symptômes pouvant être attribués à un trouble mental ou du comportement.

La psychiatrie **procède par diagnostic d'exclusion** d'une atteinte somatique et par classifications sémiologiques des troubles mentaux et du comportement pour **les traiter en intégrant des moyens biologiques, psycho-relationnels et sociaux**.

Contrairement au modèle biomédical qui s'appuie sur une vision processuelle linéaire des soins aigus en milieu hospitalier, la clinique en psychiatrie-psychothérapie repose sur une dynamique *centrée sur le patient* qui n'est ni prévisible, ni standardisable et qui se décline selon plusieurs dimensions :

- La *perspective bio-psycho-sociale*, à savoir la prise en compte simultanée et totalement intriquée des dimensions factuelles, perceptives et relationnelles de la personne soignée.
- La **prise en compte du patient comme du soignant en tant que personnes singulières** qui ne peuvent être modélisées, standardisées ou réifiées.
- Le **partage du pouvoir et de la responsabilité** entre soignants et soignés. Le patient, principal partenaire de soin, y joue notamment le rôle d'expert de sa santé comme de son aptitude à faire face à la souffrance que lui cause sa maladie.
- L'*alliance thérapeutique* constitue le pivot sur lequel prend appui toute relation entre le soignant et le soigné. Ce point d'appui principal se distingue de celui du diagnostic sur lequel repose la relation en médecine somatique aiguë.

Le processus thérapeutique en psychiatrie-psychothérapie n'est pas fondé sur l'enchaînement prédictible de prestations techniques (comme c'est le cas pour la biomédecine) mais sur l'itinéraire thérapeutique intégré à la trajectoire de vie du patient. Le suivi et le déroulement de cet itinéraire exigent une vision intégrative de toutes les ressources de soin sollicitées par le patient autant qu'une dynamique collaborative et concertée avec tous les acteurs et institutions impliqués (réseaux).