

connaissance de l'individu, individualisation de la peine et psychopathologisation des faits judiciaires venant agir comme caution scientifique à l'enfermement. L'évaluation de la dangerosité, déléguée actuellement dans notre pays au psychiatre, est en rupture avec les principes fondamentaux du droit pénal : la longueur de la peine n'est plus en rapport avec la culpabilité de l'auteur ou avec l'infraction qu'il a commise, mais dépend de sa dangerosité supposée, c'est-à-dire de sa probabilité à récidiver.

Pour en savoir plus

Évaluation de la dangerosité psychiatrique et criminologique : Jean-Pierre Olié et Jean-Claude Archambault. Psychiatrie médico-légale : G. Rossinelli Psychiatrie et justice : par Jean-Louis Senon, Professeur des universités, psychiatre des hôpitaux, collègue de recherche et d'information en criminologie (CRIMCUP) université de Poitiers, CHU et CHHL.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.238>

P103

Malades difficiles d'hier à aujourd'hui : à partir d'une étude réalisée à l'UMD Henri-Colin

M. Azoulay, A.S. Léger, B. Lachaux
Groupe hospitalier Paul-Guiraud, Villejuif, France

Mots clés : Unité pour malades difficiles ; Étude rétrospective descriptive et comparative ; Population ; Évolution

Le service Henri-Colin est la première unité pour malades difficiles (UMD) à avoir été créée et à avoir fêté son centenaire, en mars 2010. Ses archives, compilant plus d'un siècle de dossiers médicaux, en plus de receler des récits cliniques d'une richesse considérable, sont également un reflet de l'histoire de la psychiatrie, de ses évolutions et des représentations sociétales de la maladie mentale.

C'est pour cette raison qu'il nous a paru intéressant de nous interroger sur l'évolution du concept de malade difficile au cours des XX^e et XXI^e siècles. Dans un premier temps, nous avons réalisé une étude statistique rétrospective descriptive et comparative de l'ensemble des patients, hommes et femmes, admis au service Henri-Colin au cours des années 1935, 1970 et 2010. Cent vingt-neuf dossiers ont été analysés selon la même grille de recueil de données, s'intéressant notamment aux caractéristiques cliniques principales de ces populations, à leurs motifs d'admission et à leurs établissements d'origine. Nous avons mis en évidence des différences significatives témoignant d'une évolution au gré des décennies. Dans un second temps, nous avons formulé des hypothèses afin de rendre compte de l'intrication complexe de différents facteurs professionnels, organisationnels, législatifs et sociétaux dans cette évolution. Cette étude nous mène à décrire le changement de paradigme du malade dit difficile : le « patient-type » des UMD est passé du sujet antisocial au lourd passé judiciaire et carcéral au schizophrène paranoïde, chimiorésistant, présentant des troubles du comportement violents sur son service de secteur ; en d'autres termes, d'un patient dangereux pour la société à un patient dangereux et/ou difficile pour l'institution sectorielle.

Pour en savoir plus

Azoulay M. Cent ans de prise en charge à l'unité pour malades difficiles Henri-Colin : quelles évolutions ? Quelles perspectives ? Thèse pour le Diplôme d'État de Docteur en Médecine, D.E.S. de psychiatrie. Le Kremlin-Bicêtre : université Paris Diderot – Paris 7, faculté de médecine, 2012. 338 f.

Colin H. Le quartier de sûreté de Villejuif (aliénés criminels, vicieux, difficiles, habitués des asiles). *Ann Med Psychol* 1912;2:370–391.
Colin H. Le quartier de sûreté de Villejuif (aliénés criminels, vicieux, difficiles, habitués des asiles). Suite (1). *Ann Med Psychol* 1912;2:540–548.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.239>