

ORIGINAL ARTICLE

Réflexion sur le recours à la visioconférence pour la réalisation de l'expertise psychiatrique en France

Benefits and limitations of implementing videoconferencing for forensic psychiatry assessment in France

Sébastien S. Prat^{1,2}, Robert Courtois^{3,4}

¹ *McMaster University, Department of Psychiatry and Behavioural Neurosciences, Hamilton, Canada*

² *St. Joseph's Healthcare Hamilton, Forensic Psychiatry Program, Hamilton, Canada*

³ *Université François Rabelais de Tours, Département de Psychologie, EA 2114 'Psychologie des âges de la vie et adaptation', Tours, France*

⁴ *CHRU de Tours, Clinique Psychiatrique Universitaire - CRIAVS 'Centre-Val de Loire', Tours, France*

La télémédecine est une technique qui a fait ses preuves dans de nombreux domaines. La psychiatrie légale française pourrait s'inspirer de ce succès afin d'améliorer la pratique de l'expertise psychiatrique. Dans cet article, nous nous attachons à analyser les bénéfices et les limites de la visioconférence dans la réalisation des expertises psychiatriques. Cette technique pourrait permettre de palier certaines des difficultés que rencontre cette discipline en France.

Telemedicine has been successfully used for many years in North America for the purpose of conducting forensic assessments. France, however, has not yet implemented this potentially useful tool. French forensic psychiatry could get inspired by this success in order to improve the practice of court ordered psychiatric assessments. In this article, we address the benefits and limitations of videoconferencing in the field of forensic psychiatry. Using these new means of telecommunications could help solve some of the issues encountered in France.

Mots clés

Psychiatrie légale, expertise psychiatrique, télémédecine, visioconférence, amélioration des pratiques

Key words

Forensic Psychiatry, forensic assessment, telemedicine, video-conferencing, quality improvement

Introduction

La pratique de l'expertise psychiatrique en France est sujette à de nombreuses critiques qui sont régulièrement recensées par les professionnels rayonnant autour de

cette discipline (professionnels de la santé et du droit) et les médias [1,2]. Parmi ces critiques, le manque d'expert, et de fait la difficulté à faire appel dans un délai raisonnable à un praticien compétent dans ce domaine, sont mis en avant notamment par les magistrats. Différentes solutions semblent être recherchées ci-et-là afin de remédier à ce problème. Pour augmenter le nombre d'experts, plusieurs solutions pourraient être envisagées, telles que 1/ créer des vocations, 2/ renforcer la formation à l'expertise psychiatrique, 3/ avoir recours à des psychiatres non-experts pratiquant l'expertise, 4/ avoir des psychiatres dont au moins une partie de leur activité serait spécifiquement dédiée à l'expertise, 5/ créer des unités d'expertise psychiatrique pour obtenir un regard pluriel sur le dossier...

Il est difficile de savoir si de tels changements pourraient induire un réel accroissement du nombre de praticiens dans ce domaine et répondre ainsi dans les délais impartis aux besoins de la Justice qui sont croissants. Il est indéniable que l'expertise psychiatrique apporte des informations techniques permettant d'orienter les magistrats dans leurs décisions. Ces derniers peuvent, de leur propre chef, décider de la réalisation d'une expertise lorsque certains éléments du dossier les y incitent. Cependant ils sont parfois mains liées, puisque le Code de Procédure Pénale impose la réalisation d'une expertise psychiatrique dans un certain nombre de situation, et notamment lors de faits de nature sexuelle ou lors de l'évaluation du risque de dangerosité (par exemple article 706-47-1 du Code de Procédure Pénale) [3]. Ce n'est donc pas du côté de la Justice que l'on peut trouver une solution quant à la charge de travail

donnée aux experts psychiatres, et c'est bien à la psychiatrie légale de proposer des modifications.

Trouver des solutions n'est pas chose aisée, puisque cela requiert des modifications substantielles, dont les décisions parfois tardent à être prises, comme par exemple la mise en place d'un Diplôme d'Etude Spécialisé Complémentaire de psychiatrie légale [4] ; pourtant les difficultés sont actuelles et il devient impératif d'y remédier. Il y a plusieurs années, un projet de loi avait émis l'idée que les internes en psychiatrie pourraient réaliser certains types d'expertise psychiatrique [5]; l'idée principale était que ces médecins en formation permettraient de couvrir le manque d'expert et de participer d'une certaine manière à la création de vocation. Notre opinion, partagée par d'autres, est que cette « solution de fortune » dévalorisait la pratique de l'expertise psychiatrique, méconnaissait les risques médico-légaux associés à la pratique de l'expertise et ne s'attachait pas à régler les problèmes de fond. Ce projet avait la volonté de tenter de trouver une solution pour remédier au moins partiellement au problème.

Répondre à la demande de la Justice de façon appropriée est une problématique multifactorielle. Des solutions doivent donc être proposées pour tenter de régler chacune des difficultés évoquées (qualité de l'analyse médico-légale, réponse des missions dans le temps imparti, revalorisation de la discipline ...). Cet article n'a pas pour objectif de prendre en considération tous les problèmes liés à la pratique de l'expertise psychiatrique, mais de s'attacher à un problème en particulier qui est de répondre aux demandes des magistrats dans un délai raisonnable. Il nous semble qu'une des solutions pour permettre l'accroissement du nombre d'expertises réalisées pourrait être l'utilisation de la visioconférence.

Le recours à la visioconférence pour la réalisation de l'expertise psychiatrique

La réflexion liée à l'usage de la visioconférence est née de l'observation de cette pratique au Canada. L'étendue du territoire canadien a, de fait, obligé les promoteurs de la santé à innover en termes d'accès aux

soins. La pratique de la psychiatrie légale par visioconférence au Canada est courante et l'expertise psychiatrique y a également trouvé sa place. Il ne s'agit pas d'une pratique qui s'est substituée à l'expertise en face à face, mais plutôt d'une méthode qui est venue compléter la pratique courante afin de faciliter les procédures judiciaires. De nombreuses études nord-américaines ont démontré l'impact positif d'une telle technique sur la relation de soin, qu'il s'agisse de la psychiatrie générale, pénitentiaire ou expertale [6-10]. Ces études insistent particulièrement sur la fiabilité des données recueillies, la satisfaction des cliniciens et des patients, ainsi que sur la réduction du coût financier.

Les méthodes sécurisées de communication à distance se sont démultipliées et généralisées, et la France en bénéficie. Désormais, les structures judiciaires, policières, pénitentiaires et sanitaires françaises disposent de telles méthodes ; de plus leur accessibilité est possible dans le domaine privé. Notre réflexion n'a pas pour but de comparer les pratiques canadienne et française en matière de visioconférence en expertise psychiatrique, puisque la France n'a pas généralisé cette méthode. La suite de ce propos va, par contre, s'attacher à comprendre d'un point de vue théorique, quels sont les bénéfices et les limites de l'utilisation d'un système de visioconférence lors de la réalisation d'une expertise psychiatrique. Les bénéfices de l'utilisation de la visioconférence semblent être d'ordre technique, alors que les limites à son utilisation semblent plus être de l'ordre du registre inter-individuel. Nous verrons également en quoi la France pourrait bénéficier du recours à un tel système.

Les bénéfices du recours à la visioconférence

Les bénéfices liés à l'utilisation de la visioconférence sont essentiellement liés à l'optimisation du temps passé, au cadre dans lequel la mission est réalisée et à la minimisation des risques pour l'ensemble des professionnels intervenants au cours d'une mission.

Il est indéniable que l'utilisation de la visioconférence permet de sauver un temps

précieux, notamment lorsque les ressources humaines sont limitées, comme le précisent certains articles [11,12]. Certes un certain nombre d'expertise peut être réalisé en consultation à l'hôpital ou en cabinet, mais lorsqu'il s'agit d'une personne détenue, le temps de trajet, le temps passé au portail de sécurité, le temps de trouver un local adapté ... sont autant de facteurs limitant leur réalisation. Choisir la visioconférence permet à l'expert de ne plus se déplacer et de planifier son expertise comme toute autre consultation au cabinet. Quant aux magistrats, ils peuvent alors choisir de nommer l'expert de leur choix sans avoir à se poser la question de la faisabilité due à la distance. L'expertise par visioconférence peut être alors programmée de façon plus rapide, puisque l'on soustrait le temps passé au déplacement, ce qui permet une plus grande latitude d'action pour l'expert.

De même les expertises réalisées en détention ont souvent lieu dans des locaux exigus et sans esthétisme. Les locaux mis à disposition pour la visioconférence en détention ou au tribunal sont généralement de meilleure qualité et diminue cette « chape de plomb » imposée par les quatre murs de la salle exiguë de détention. Un entretien psychiatrique doit pouvoir être réalisé en toute circonstance, mais il est favorable de pouvoir proposer une atmosphère neutre et détendue afin de limiter, autant que possible, les résistances du mis en examen, détenu ou non.

Dans certaines situations, notamment en cas de personnes présentant un comportement violent ou inapproprié, l'usage de la visioconférence permet de minimiser le risque pour l'expert, pour les officiers chargés de veiller au bon déroulement de l'entretien ou au transport du détenu. De plus, cela limite la stigmatisation du détenu qui n'a pas à être transporté dans les lieux publics, escorté et menotté ; quant à l'expert, il n'a pas à craindre l'impact d'une telle escorte sur sa patientèle. L'autre point que l'on pourrait citer même si impactant indirectement l'expert (puisque ce dernier généralement se déplace en détention) concerne la réforme des extractions des centres de détention qui est désormais à la charge de l'administration pénitentiaire, qui n'a malheureusement pas toujours les

moyens matériels pour les exécuter [13].

L'impact financier de la mise en place du système de visioconférence en expertise est favorable et non négligeable, et se place tant du côté de l'expert que de la Justice. Il permet à l'expert de réaliser plus d'expertises et de limiter le temps passé à certaines formalités qui sont imputées de son temps clinique. Cela permet également à la Justice d'économiser ses ressources, comme de monopoliser des escortes pendant plusieurs heures, ou bien de disposer de ces ressources de façon plus optimale.

Les limites du recours à la visioconférence

L'entretien en psychiatrie est un art qu'il faut savoir maîtriser ; recueillir les informations adéquates ne s'apparente pas à faire passer un questionnaire de réponses « fermées ». Savoir contourner les mécanismes de défense intrapsychiques du sujet est primordial ; c'est en cela que certains pourraient voir des limites à la réalisation des missions par visioconférence. L'écran qui sépare les individus en visioconférence pourrait donc impacter la qualité de l'entretien. Il est évident que le face à face permet de communiquer un certain nombre d'éléments cliniques non verbaux, qui font partie de la séméiologie. Cette problématique liée à la distance « physique et psychique » créée par l'écran ne semble pas être insurmontable et dépend de l'installation du système de communication. Plusieurs études ont démontré que la qualité de l'échange relationnel n'était pas impactée par la visioconférence [9-11].

L'installation du système, permettant à la caméra de viser le regard et le visage de l'interlocuteur, est primordiale pour pouvoir apprécier ces éléments non verbaux. De même, le fait que la caméra ne soit pas simplement ciblée sur le visage, mais puisse prendre en considération le buste et d'une façon générale tout élément visible au-dessus du niveau de la table (une table ou bureau séparant généralement expert et expertisé en face à face) permet d'apprécier l'ensemble du discours corporel, autorisant alors l'obtention des informations relatives à une attitude défensive ou à une agitation psychomotrice entre autres. L'expert a donc visuellement accès à tous les éléments dont il aurait accès en face à face.

De même la qualité auditive du système entre en compte. Le climat de confiance mis en place au cours des opérations d'expertise joue un rôle dans la qualité des données recueillies. Une difficulté d'écoute induit un climat de tension qui peut être préjudiciable dans un tel contexte. De plus, le fait qu'expert et mis en examen ne partagent pas la même langue natale, induisant la présence d'un accent ou de fautes dans la structure grammaticale (ce qui est chose courante au Canada étant donné l'importance de la population immigrante) peut avoir un impact sur la compréhension particulièrement lorsque le système audio n'est pas de bonne qualité.

Les éléments cités ci-dessus n'ont pas seulement un rôle dans la qualité des informations cliniques relevées, mais également dans la connexion émotionnelle que deux individus peuvent avoir lorsqu'ils communiquent. Comme nous l'avons brièvement cité, la mise en confiance diminuant les résistances du sujet à répondre aux questions posées dans un cadre judiciaire est favorisée par la mise en place d'un climat de confiance ; cette confiance permet donc un échange d'émotions réciproques. Le respect et l'absence de jugement au cours de l'expertise sont donc nécessaires. Cependant, la relation virtuelle a parfois tendance à produire un sentiment de liberté qui peut amener à prêter moins attention à ses propres comportements ; il est donc nécessaire de maintenir le même degré d'attention sur sa propre attitude, comme cela est le cas en face à face. De même l'utilisation de la visioconférence ne doit pas être ressentie par le mis en examen comme un manque de considération du fait de ne pas prendre le temps du déplacement ; expliquer les raisons qui ont poussé à utiliser la visioconférence, plutôt que le face-à-face, est important.

Ainsi, bien que des critiques puissent être formulées, il nous semble que les limites exposées peuvent être résolues. Les études sur le sujet insistent notamment sur la satisfaction des participants et la fiabilité du recueil des données, la confidentialité des échanges, ainsi que le gain en termes de coût [10,14-16]. Il s'agit à l'expert de prendre le temps avec le sujet et de faire cet effort d'instaurer ce climat de confiance

même à distance. Les limites relatées existent déjà parfois, même lors d'entretiens en face-à-face ; ainsi, même si la visioconférence peut facilement répondre à ces limites, elle n'est certainement pas à leur origine. Par contre, il est légitime de penser que les cliniciens qui n'instaurent pas de climat de confiance en face à face, ne l'instaureront pas en communiquant via une caméra.

Applicabilité de la visioconférence dans l'expertise psychiatrique française

A partir de la réflexion menée précédemment, nous avons mis en évidence les conséquences potentielles de la visioconférence dans ses aspects techniques et organisationnels. Nous nous sommes également interrogés au sujet de l'impact relationnel que cette méthode pourrait engendrer. Comme nous l'avons exprimé plus haut, la visioconférence est d'ores et déjà utilisée, avec succès, dans certains pays. Notre opinion est qu'une telle technique ne peut être préjudiciable à la pratique de l'expertise psychiatrique en France. Comparativement aux pays qui utilisent la visioconférence, la France ne possède pas de dispositif procédural particulièrement différent, qui ferait d'elle une entité à part entière où la réflexion sur l'utilisation d'une telle méthode devrait être menée différemment. Il nous semble au contraire qu'il s'agirait d'un atout majeur permettant de palier certaines des difficultés actuelles rencontrées dans l'interface entre la Psychiatrie et la Justice.

Conclusion

L'utilisation de la visioconférence en expertise psychiatrique semble être une solution intéressante, pour palier, au moins en partie, les difficultés rencontrées par experts et magistrats dans cette discipline. Décider de recourir à la visioconférence peut avoir un impact non négligeable sur le délai de la procédure judiciaire. Il faut cependant que chacune des personnes intervenant dans la mission (expert, magistrat, mis en examen/détenu, avocat) soit à l'aise avec une telle procédure, afin de ne pas induire des difficultés de forme et de fond. Il nous semble qu'avoir recours à une telle technique ne doit pas être imposée, mais qu'elle doit être laissée au libre choix des

parties lorsque cela s'avère pertinent. De même la décision d'interrompre une expertise par visioconférence doit être laissée au mis en examen, sans être considérée comme un refus de participer à la mission.

La psychiatrie légale française doit être en mesure de trouver sa place au sein de ces nouvelles technologies. Néanmoins, nous partageons l'opinion que l'entretien face-à-face doit être considéré comme la méthode

à utiliser de principe. La visioconférence est une solution annexe qui doit être envisagée au cas par cas et demeurer une décision commune. Il est sans doute probable que l'évolution technologique permette d'améliorer encore la qualité de la visioconférence dans le futur. L'utilisation de la 3D et de la réalité virtuelle pourrait y jouer un rôle pertinent.

Conflit d'intérêt: aucun

Références

1. Senon JL, Manzanera C. Réflexion sur les fondements du débat et des critiques actuels sur l'expertise psychiatrique pénale. *Ann Med Psychol* 2006;164(10):810-827
2. Jonas C. Expertise pénale : une audition publique, et après? *Inf Psychiatr* 2008;84(3):189-191
3. Loi n° 2010-242 du 10 mars 2010 tendant à amoindrir le risque de récidive criminelle et portant diverses dispositions de procédure pénale. JORF du 11 mars 2010 ([consulté le 2 septembre 2017](#))
4. Deschamps JL. L'expertise psychiatrique pénale – 1^{ère} partie. *Synapse* 2004;204:14
5. Zamansky G. L'expertise psychiatrique en péril. *AlloDocteur.Fr* article du 02 février 2012 ([consulté le 2 septembre 2017](#))
6. Wooton R, Hebert MA. What constitutes success in telehealth? *J Telemed Telecare* 2001;7(2):3-7
7. Lexcen FJ, Hawk GL, Herrick S, Blank MB. Use of video conferencing for psychiatric and forensic evaluation. *Psychiatr Serv* 2006;57(5):713-715
8. Norman S. The use of telemedicine in psychiatry. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2006;13(6):771-777
9. Manguno-Mire GM, Thompson JW, Shore JH, Croy CD, Artecona JF, Pickering JW. The use of telemedicine to evaluate competency to stand trial: a preliminary randomized controlled study. *J Am Acad Psychiatry Law* 2007;38(4):481-489
10. Antonacci DJ, Bloch RM, Atezaz Saeed S, Yildirim Y, Talley J. Empirical evidence on the use and effectiveness of telepsychiatry via videoconferencing: implications for forensic and correctional psychiatry. *Behav Sci Law* 2008;26(3):253-269
11. Bose UP, McLaren P, Riley A, Mohammedali A. The use of telepsychiatry in the brief counselling of non-psychotic patients from an inner-London general practice. *J Telemed Telecare* January 2001;7(1):8-10
12. Richardson LK, Frueh BC, Grubaugh AL, Egede L, Elhai JD. Current directions in videoconferencing tele-mental health research. *Clin Psychol Sci Prac* 2009;16(3):323-338
13. Circulaire du 2 septembre 2011 relative aux modalités d'organisation de la reprise des missions d'extractions judiciaires par le ministère de la justice et des libertés. JORF du BOMJL du 30 septembre 2011 ([consulté le 2 septembre 2017](#))
14. Hyler SE, Gangure DP, Batchelder ST. Can telepsychiatry replace in-person psychiatric assessments? A review and meta-Analysis of comparison studies. *CNS Spectrum* 2005;10(5):403-415
15. Miller TW, Burton DC, Hill K, Luftman G, Veltkamp LJ, Swope M. Telepsychiatry: Critical dimensions for forensic services. *J Am Acad Psychiatry Law* 2005;33(4):539-546
16. O'Reilly R, Bishop J, Maddox K, Hutchinson L, Fisman M, Takhar J. Is telepsychiatry equivalent to face-to-face psychiatry? Results from a randomized controlled equivalence trial. *Psychiatr Serv* 2007;58(6):836-843

Auteur correspondant

Sébastien Prat, Forensic Psychiatry Program, St. Joseph's Healthcare Hamilton, Hamilton ON L9C 0E3, Canada – email: prats@mcmaster.ca