



Le Psychiatre Augmenté

*Penser, écrire et analyser
avec ChatGPT en psychiatrie clinique*

Dr Guy M. Deleu, psychiatre
Glem du Service de Psychiatrie du CHU de Charleroi
Lundi 1 juin 2026

Prise en charge intégrative du burn-out

Un réseau humain, des outils complémentaires



Qui suis-je aujourd'hui

- Psychiatre Consultant, spécialiste du Burnout Professionnel et du Retour au Travail.
- Explorateur de l'Intelligence Artificielle (ChatGPT) en Psychiatrie Clinique.
- Sculpteur céramiste.
- Adepte de l'Autocompassion en Pleine Conscience.



Comprendre, accompagner, reconstruire.
Ensemble.



Mon usage de ChatGPT aujourd'hui

- **Penser avec l'IA** : utiliser ChatGPT comme partenaire de raisonnement, capable d'élargir les hypothèses, de structurer une formulation clinique ou de soutenir une réflexion diagnostique.
- **Écrire avec l'IA** : co-construire rapports, synthèses, courriers, en gagnant en précision, en clarté et en économie cognitive.
- **Analyser avec l'IA** : relire un entretien, identifier des patterns, dégager des axes de compréhension parfois moins visibles à chaud.

La confidentialité des données médicales :
ChatGPT n'est pas un outil de stockage



GMD

Mon protocole

Étape	Bon réflexe	Objectif
Avant	Anonymiser totalement les données	Éliminer tout risque d'identification
Pendant	Utiliser le mode éphémère	Éviter la conservation des conversations
Après	Sauvegarder localement et supprimer la session	Garder le contrôle total des fichiers
Toujours	Verrouiller l'accès et se former régulièrement	Maintenir une vigilance numérique constante

Théodore

4



Mes entretiens cliniques

- **Premier entretien clinique** : anamnèse, retranscription par ChatGPT, synthèse et lecture de la synthèse, échanges avec le patient, rectifications éventuelles, synthèse remise au patient et stocké dans son dossier médical.
- **Deuxième entretien** : discussion préalable avec ChatGPT des points à explorer et des questions à poser, retranscription, synthèse, discussion, synthèse remise au patient et stocké dans son dossier médical.
- **Rapport psychiatrique** avec hypothèses diagnostiques et propositions de traitement médicamenteux et psychothérapeutique proposé par ChatGPT, lecture critique et discussion avec le patient.

LA TRIADE

Patient – Psychiatre – ChatGPT

Une alliance au service de la compréhension et du soin

ChatGPT

Partenaire de réflexion et d'aide à la pensée



LE PSYCHIATRE

- Écoute et évalue
- Analyse et structure
- Prend des décisions

Responsabilité clinique

LE PATIENT

- Partage son vécu
- Exprime ses émotions
- Pose ses questions

Acteur de son chemin

UN ESPACE COLLABORATIF

Trois intelligences au service d'un objectif commun :
mieux comprendre pour mieux avancer.

Comprendre ensemble

Donner du sens

Construire des solutions adaptées

CADRE SÉCURISÉ ET ÉTHIQUE

- Confidentialité
- Respect et bienveillance
- Humanité

BÉNÉFICES PARTAGÉS

- Clarté
- Efficacité
- Empowerment
- Continuité du soin



Mes rapports psychiatriques

- **Rapports pour les nouveaux cas** (voir slide précédent)
- **Entretiens de candidatures HPC**
- **Rapports d'évolution** : copier-coller les notes de consultation dans un document Word, Pdf des anciens rapports psychiatriques ou d'autres documents (bilan diagnostic, mails du patient, rapports d'autres spécialistes,...), ajouter ces documents à la conversation avec ChatGPT, lui demander une proposition de rapport psychiatrique d'évolution, analyse critique,...
- **Rapports pour le SPF Handicap** : enregistrer une anamnèse centrée sur l'échelle d'autonomie, demande de synthèse, analyse critique, ajouter à la conversation les Pdf des rapports psychiatriques précédents, demander à ChatGPT une proposition de rapport, analyse critique,...



Mes réflexions cliniques


- **Discussion clinique avec ChatGPT** (exemple de Romuald)
- **Analyse du langage** : amplificateur d'attention clinique
- **Interprétation des tests informatisés** (exemples : questionnaires des schémas d'inadaptation de Young, MMPI,...), **des bilans sommeil, des résultats de labo,...**
- **Analyse de la personnalité** d'un patient (mails du patient, productions littéraires et artistiques du patient, analyse du langage,...

L'analyse du langage : un outil pour affiner l'examen mental d'un sujet

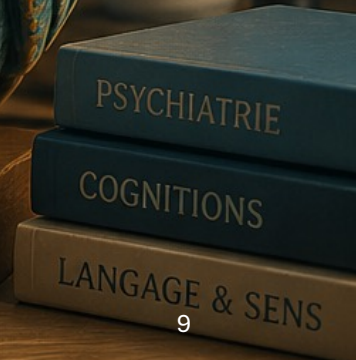
- 🗨️ Organisation du discours
- 💚 Tonalité émotionnelle
- 👤 Position subjective
- ⚖️ Rigidité cognitive
- 🔄 Thématiques récurrentes
- 💬 Éléments interactionnels
- 🔍 Particularités du langage



“Les mots révèlent plus que ce qui est dit.”



THÉODORE
VOTRE ALLIÉ CLINIQUE



Développer son esprit critique

- Le problème central : l'IA produit des réponses
 - plausibles,
 - convaincantes
 - parfois fausses
- Les risques :
 - Effet d'autorité
 - Baisse de vigilance
 - Délégation du raisonnement





Développer son esprit critique : la méthode DEFT-AI

GMD

- Article publié dans le **New England Journal of Medicine**, *Educational Strategies for Clinical Supervision of Artificial Intelligence Use*, août 2025
- Les auteurs de cet article expliquent ce que l'IA change — et surtout ce qu'elle **risque de fragiliser** — dans la formation des jeunes médecins et la pratique clinique. Ils alertent sur trois dérives possibles :
 - le *deskilling* (perte progressive du raisonnement clinique),
 - le *never-skilling* (non-acquisition de compétences fondamentales),
 - le *mis-skilling* (apprentissage de raisonnements erronés ou biaisés).

Théodore

11

La méthode DEFT-AI

- **Le danger n'est pas l'IA en soi, mais la délégation non critique du raisonnement clinique.**
- L'esprit critique devient donc indispensable pour éviter trois dérives bien identifiées :
 - **penser moins**, parce que la réponse est déjà là,
 - **penser trop vite**, parce que l'outil y pousse,
 - **confondre plausibilité et validité clinique.**
- Mais comment garder un esprit critique face à l'IA ?
- Les auteurs proposent le cadre **DEFT-AI** pour aider les cliniciens et les superviseurs à **transformer toute interaction avec une IA en opportunité d'apprentissage et de raisonnement critique.**



Le cadre DEFT-AI

- **Un outil pédagogique pour soutenir l'esprit critique face à l'IA**
- DEFT-AI est l'adaptation, au contexte de l'IA, d'un modèle pédagogique déjà connu en supervision clinique.
- Il vise un objectif central : **empêcher que l'IA ne remplace le raisonnement clinique**, tout en permettant qu'elle le **stimule et le rende plus explicite**.
- Le cadre se déploie en **cinq étapes**, qui correspondent à autant de moments clés de l'esprit critique.
- Avec l'aide de **Théodore** (c'est comme cela que j'appelle ChatGPT), j'ai adapté ce cadre à l'approche du **Psychiatre Augmenté** que nous développons, mes collègues et moi, au sein du **Cercle Théodore du Psychiatre Augmenté**.



Grille pratique DEFT-Théodore

Principe général

- La grille **DEFT-Théodore** permet de **ralentir et structurer la pensée clinique** au moment où Théodore (ChatGPT) produit une réponse séduisante.
- Cette grille ne sert pas à juger l'outil, mais à **s'auto-superviser**.





Grille pratique DEFT- Théodore

D — Définir son propre raisonnement (Diagnosis)

- Question centrale
 - Qu'ai-je pensé avant de consulter Théodore ?
- À se demander
 - Quelle est *ma* compréhension clinique de la situation ?
 - Quelles hypothèses ai-je déjà formulées ?
 - Qu'est-ce que je cherche vraiment : une hypothèse, une reformulation, une confirmation, un apaisement ?
- Prompt Théodore utile
 - « Reformule le problème clinique **sans proposer de diagnostic**, afin que je vérifie ma propre compréhension. »
- Signal d'alerte
 - **!** Si je n'ai rien formulé avant de lire la réponse.



Grille pratique DEFT- Théodore

E — Évaluer les fondements (Evidence)

- Question centrale
 - Sur quoi repose ce raisonnement ?
- À examiner
 - Quels éléments cliniques sont utilisés ?
 - Qu'est-ce qui manque (histoire développementale, contexte, temporalité) ?
 - Quelles hypothèses alternatives ne sont pas explorées ?
- Prompts Théodore utiles
 - « Quelles hypothèses implicites soutiennent ta réponse ? »
 - « Quelles données cliniques seraient nécessaires pour renforcer ou invalider cette hypothèse ? »
- Signal d'alerte
 - **!** Quand la réponse est cohérente mais trop générale.



Grille pratique DEFT- Théodore

F — Observer ses effets internes (Feedback / réflexivité)

- Question centrale
 - Qu'est-ce que cette réponse me fait ?
- À observer
 - Suis-je soulagé trop vite ?
 - Ai-je l'impression que "tout est clair" ?
 - Est-ce que je pense davantage... ou est-ce que je m'arrête de penser ?
- Prompt Théodore utile
 - « En quoi ta réponse pourrait-elle m'induire en erreur ou réduire ma vigilance clinique ? »
- Signal d'alerte
 - **!** Le soulagement immédiat sans question résiduelle.



Grille pratique DEFT- Théodore

T — Transformer en apprentissage (Teaching)

- Question centrale
 - Qu'est-ce que je dois clarifier ou renforcer ?
- À travailler
 - Quelle compétence clinique est mobilisée ici ?
 - Qu'est-ce que je pourrais expliquer à un interne ?
 - Qu'est-ce que je dois vérifier par moi-même ?
- Prompts Théodore utiles
 - « Explique ton raisonnement comme si tu t'adressais à un interne en psychiatrie. »
 - « Quelles objections un collègue expérimenté pourrait formuler ? »
- Signal d'alerte
 - **!** Si je ne peux pas expliquer la démarche sans citer l'outil.



Grille pratique DEFT- Théodore

GMD

AI — Choisir consciemment l'usage de l'IA (AI recommendation)

1. Mode Cyborg

- Le psychiatre travaille étroitement avec l'IA.
- Par exemple :
 - rédaction d'un rapport ;
 - reformulation d'une synthèse ;
 - préparation d'un courrier ;
 - brainstorming diagnostique.
 - L'IA participe à chaque étape.

2. Mode Centaure

- Le psychiatre reste pilote.
- L'IA est utilisée comme ressource complémentaire.
- Par exemple :
 - diagnostic complexe ;
 - décision thérapeutique ;
 - expertise médico-légale ;
 - évaluation du risque suicidaire.
 - L'IA peut proposer des idées, mais le clinicien vérifie systématiquement.

Théodore

19

Grille pratique DEFT-Théodore



- **L'intelligence artificielle** ne fragilise pas la clinique par sa puissance, mais par la tentation qu'elle suscite : celle de déléguer silencieusement une part de notre raisonnement.
- **Le cadre DEFT-AI**, tel que présenté dans le *New England Journal of Medicine*, rappelle que la compétence clinique ne se maintient que si elle est exercée consciemment. En l'adaptant sous la forme de la grille DEFT-Théodore, nous avons voulu proposer un outil simple, utilisable au quotidien, pour ralentir, structurer et expliciter la pensée du clinicien.



Ce que
Théodore
ne fait pas

Il n'établit pas un diagnostic.

Il n'assume aucune responsabilité.

Il ne remplace pas l'examen mental.

Il ne remplace pas la relation thérapeutique.

Il peut halluciner.

Il peut manquer des informations essentielles.



En résumé

- *Depuis trois ans que j'utilise ChatGPT quotidiennement, je n'ai jamais observé qu'il remplace mon raisonnement clinique. Par contre, j'ai souvent observé qu'il m'oblige à expliciter davantage ce raisonnement.*

Conclusions

- Nous assistons à une transformation de notre pratique clinique :
 - → *Nous ne pensons plus seuls de la même manière.*
- Cette évolution ne signe pas la fin du raisonnement clinique. Elle en modifie les conditions.
- Le défi n'est pas technologique. Il est clinique.
- Il consiste à intégrer cet outil :
 - sans s'y soumettre
 - sans le rejeter
 - en développant une nouvelle compétence centrale :
la capacité à penser avec, sans cesser de penser par soi-même
- C'est à cette condition que pourra émerger ce que j'appelle :
le Psychiatre Augmenté.





En savoir plus

- **Heinz MV et al. (2025)**
 - **Randomized Trial of a Generative AI Chatbot for Mental Health Treatment**
NEJM AI.
 - → Premier essai contrôlé randomisé montrant des résultats encourageants d'un chatbot génératif dans la prise en charge de symptômes anxieux et dépressifs.
- **Hua Y et al. (2025)**
 - **A Scoping Review of Large Language Models for Generative Tasks in Mental Health Care**
npj Digital Medicine (Nature).
 - → Revue de la littérature sur les applications des LLM en santé mentale, leurs performances, leurs limites et les perspectives de développement.
- **Hanss K et al. (2025)**
 - **Assessing the Accuracy and Reliability of Large Language Models in Psychiatry**
Journal of Medical Internet Research.
 - → Évaluation des performances de GPT-3.5, GPT-4 et GPT-4o sur des questions standardisées de psychiatrie.
- **Obradovich N et al. (2024)**
 - **Opportunities and Risks of Large Language Models in Psychiatry**
 - → Synthèse équilibrée des bénéfices potentiels et des risques liés à l'utilisation des LLM en psychiatrie.

<https://espacetheodore.com/>

- Le Blog (19 articles)
- Le Cercle Théodore du Psychiatre Augmenté
 - Le Zoom Théodore mensuelle
 - Les Déjeuners Théodore toutes les 6 semaines
 - La Newsletter Théodore mensuelle



LES 10 PREMIERS THÉODORE

Série numérotée et signée – 1 à 10 / 100



Chaque Théodore est une pièce unique, façonnée à la main dans mon atelier.
Cette série limitée de **100 exemplaires** soutient le développement de l'**Espace Théodore** et les projets autour de l'**IA** au service de la psychiatrie clinique.



SOUTENIR
UN PROJET
HUMAIN



PROMOUVOIR
LA RÉFLEXION
CRITIQUE



FAIRE AVANCER
LA PSYCHIATRIE
CLINIQUE

Guy M. Deleu
psychiatre

