

Troubles psychiatriques

→ Contient **Rangs A** des **Items n° 60 et 61**

I. Définition : Santé mentale

A

- L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a défini **la Santé et la Santé mentale**.
- **La santé** est « l'ensemble des ressources sociales, personnelles et physiques permettant à un individu de réaliser ses aspirations et satisfaire ses besoins ».
- **La santé mentale** est « un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté ».
- La santé mentale :
 - fait partie intégrante de la santé,
 - est plus que l'absence de troubles psychiatriques,
 - est déterminée par des facteurs sociaux, psychologiques et biologiques,
 - est en lien avec les capacités d'adaptation au stress d'un individu,
 - doit bénéficier de stratégie de prévention (cf. **Chapitres 4 et 5**).

II. Définition : Trouble psychiatrique

Trouble psychiatrique = Trouble mental

A. Définition du DSM-5 des troubles psychiatriques

- Le DSM-5 (*Diagnostic Statistical Manual*, actuellement dans sa 5^e version) est le système de classification Américain (mais internationalement reconnu) des troubles psychiatriques.
- Un trouble mental est un **syndrome** caractérisé par une **perturbation clinique-ment significative** :
 - de la **cognition** d'un individu,
 - de sa **régulation émotionnelle**,
 - ou de son **comportement**,
- et qui reflète l'existence d'un dysfonctionnement dans les processus :
 - **psychologiques**,
 - **biologiques**,
 - ou **développementaux**.
- sous-tendant le **fonctionnement mental**.

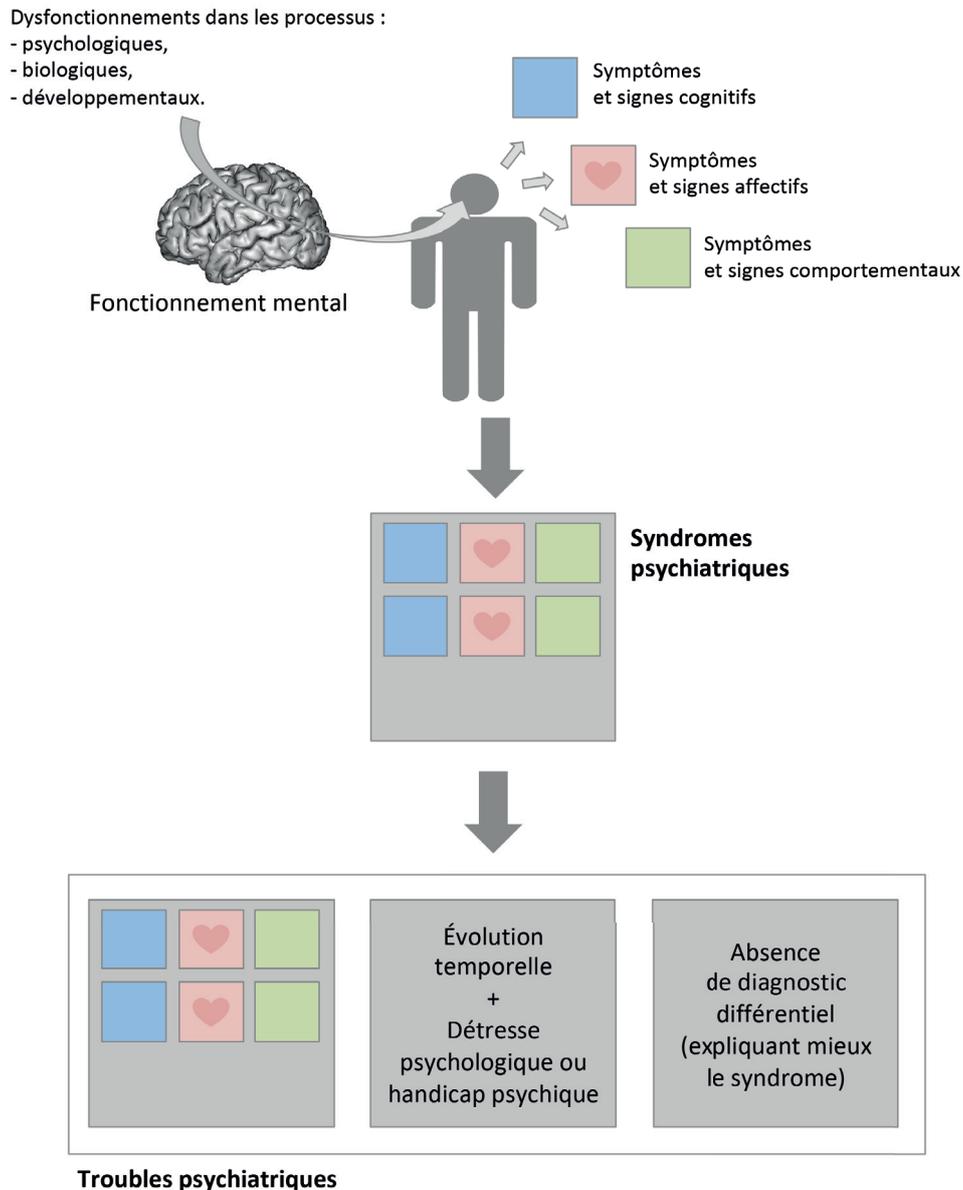


Figure 1-1. Définition d'un trouble psychiatrique

- Les troubles mentaux sont le plus souvent associés à **une détresse ou une altération importante des activités sociales, professionnelles ou des autres domaines importants du fonctionnement** ».
- Le DSM-5 n'est pas la seule classification existante puisque la **Classification Internationale des maladies**, de l'OMS, actuellement dans sa 11^e version (CIM-11) classe également les troubles psychiatriques.

A B. Critères pour définir un trouble psychiatrique

- Un trouble psychiatrique associe :
 - des critères sémiologiques spécifiques définissant un **syndrome**,
 - des critères **d'évolution temporelle**,
 - des critères de **détresse psychologique** (souffrance) ou de répercussion fonctionnelle et sociale (**handicap psychique**, [cf. Chapitre 5]),
- nécessite l'élimination d'un diagnostic différentiel : psychiatrique, non psychiatrique, ou lié à une substance (sevrage ou intoxication).

III. Trouble psychiatrique : caractérisation complète

- Un cheminement en quatre étapes est à suivre pour aboutir à un diagnostic de trouble mental complet :
 1. **Principales catégories de troubles mentaux** (ex : trouble de l'humeur)
 2. **Type** de trouble psychiatrique dans le cadre d'une grande catégorie (ex : trouble bipolaire de type 1).
 3. **Caractériser** (ou spécifier) le trouble psychiatrique défini (ex : trouble bipolaire de type 1 avec caractéristiques saisonnières).
 4. **Comorbidités** (ex : trouble bipolaire de type 1 avec caractéristiques saisonnières et comorbidités de type trouble anxieux généralisé et trouble addictif au tabac)

IV. Les différents troubles psychiatriques

A

- **Les principales catégories** sont les :
 - **troubles du neurodéveloppement**, caractérisés par des anomalies du développement mental. Il s'agit des :
 - troubles du spectre autistique (TSA) (cf. Chapitre 21),
 - troubles du déficit de l'attention/hyperactivité (TDA/H) (cf. Chapitre 22),
 - troubles des apprentissages
 - troubles des acquisitions
 - troubles du développement intellectuel
 - **troubles psychotiques** (cf. Chapitre 12), caractérisés par une altération du contact à la réalité. Il s'agit des :
 - trouble psychotique bref, trouble schizophréniforme, trouble schizophrénique,
 - troubles délirants chroniques.
 - **troubles thymiques (ou de l'humeur)** (cf. Chapitre 13), caractérisés par des épisodes thymiques. Il s'agit des :
 - troubles dépressifs caractérisés,
 - trouble bipolaire de type 1 et trouble bipolaire de type 2,
 - trouble schizo-affectif.
 - **troubles anxieux** (cf. Chapitre 15), caractérisés par une anxiété inadaptée ou excessive liée à une situation donnée. Il s'agit des :
 - trouble panique (TP) avec ou sans trouble agoraphobique,
 - trouble anxieux généralisé (TAG),
 - troubles phobiques spécifiques,
 - trouble phobique social,
 - trouble anxiété de séparation.
 - **troubles stress post-traumatique (TSPT) et troubles de l'adaptation** (cf. Chapitre 15), caractérisés par l'apparition de symptômes suite à un événement traumatique pour le TSPT et suite à un facteur de stress pour les troubles de l'adaptation.
 - **trouble obsessionnel compulsif (TOC)** (cf. Chapitre 15), caractérisé par des idées obsessionnelles et des comportements de compulsion.

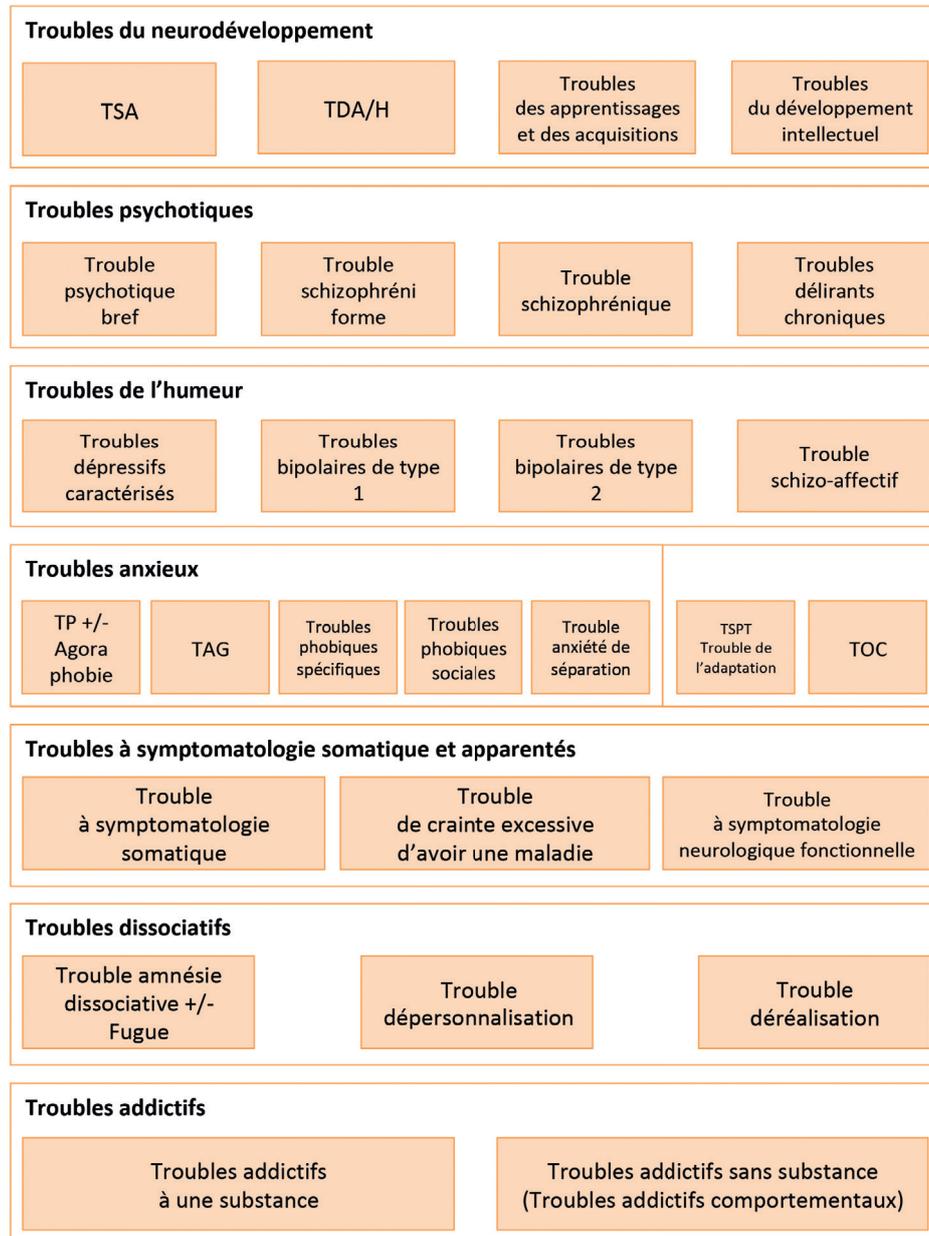


Figure 1-2. Les différents troubles psychiatriques

A

- **troubles** à symptomatologie somatique et apparentés (cf. **Chapitre 17**), caractérisés par une focalisation attentionnelle et émotionnelle sur une problématique somatique. Il s'agit des :
 - trouble à symptomatologie somatique (anciennement trouble somatisation)
 - trouble de crainte excessive d'avoir une maladie (anciennement trouble hypochondrie),
 - trouble à symptomatologie neurologique fonctionnelle (anciennement trouble de conversion).
- **troubles dissociatifs**, caractérisés par la perturbation des fonctions normalement intégrées du fonctionnement mental. Il s'agit des :
 - trouble amnésie dissociative avec ou sans fugue,
 - trouble dépersonnalisation et trouble déréalisation.

A

- **troubles addictifs ou addiction (cf. Chapitre 16)**, caractérisés par la perte de contrôle de l'usage d'un objet de gratification.
 - troubles addictifs sans substances (ou troubles addictifs comportementaux),
 - troubles addictifs à une substance (ou trouble de l'usage avec dépendance faisant partie des troubles liés à l'usage d'une substance comprenant aussi l'usage nocif).
- La prise en compte du **contexte épidémiologique (cf. Chapitre 4)** est essentielle dans le processus de raisonnement diagnostique :
 - âge, sexe,
 - âge de début et évolution temporelle des symptômes et des signes,
 - facteurs de risque génétiques (antécédents familiaux),
 - facteurs de risque environnementaux, en particulier ceux liés au stress (maladies, substances, événements de vie stressants et altération des stratégies d'adaptation au stress, chez l'enfant : maltraitance et carence).

V. Intérêt de l'approche catégorielle

- La nosologie est la science de la classification catégorielle des maladies sur laquelle repose la nosographie.
- Il existe deux types d'approche des troubles psychiatriques
 - **L'approche catégorielle des troubles psychiatriques** consiste à définir des catégories de maladie selon des critères précis et les caractéristiques de ces catégories (ex : présence ou absence d'un épisode dépressif caractérisé).
L'approche catégorielle postule que les troubles psychiatriques sont des entités naturelles, suivant l'approche médicale classique.
 - Cette approche se différencie de **l'approche dimensionnelle** qui consiste à définir des dimensions cliniques dont la sévérité se distribue selon un continuum (ex : humeur dépressive de légère à sévère).
L'approche dimensionnelle étudie plutôt les traits « psychologiques », suivant l'approche psychologique.
 - La distinction entre ces deux approches se retrouve particulièrement dans les **troubles de la personnalité (cf. Chapitre 20)**.
- L'approche catégorielle permet de :
 - Favoriser la recherche et en particulier l'évaluation épidémiologique des troubles psychiatriques (cf. Chapitre 4).
 - Favoriser les prises de décisions médicales (cf. Chapitre 5).
 - Favoriser la régulation administrative (remboursements).

Vidéos



Aspects sémiologiques et nosographiques de la psychiatrie pour l'étudiant

→ https://www.youtube.com/watch?v=NNJXm8nC_iA



L'image de la psychiatrie

→ <https://www.youtube.com/watch?v=G-Kbk8gvDlk>

Référence



En terre étrangère. Proposition d'une cartographie minimale de la psychiatrie pour l'étudiant en médecine

→ <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0003448714002261>



Le guide de l'examen psychiatrique standardisé de l'AESP

→ <http://www.asso-aesp.fr/semiologie/outils-pratiques/examen-psychiatrique-standardise/>

Organisation de la sémiologie psychiatrique

→ Contient Rangs A des Items n° 60, 63 et 138

A I. Définition : Sémiologie

- La sémiologie est l'étude des symptômes, des signes et des syndromes.
- Un signe est une observation clinique « physique » observée par le médecin.
- Un symptôme est une expérience « psychique » décrite par le patient.
- Un syndrome est un ensemble de signes et symptômes formant un ensemble cohérent.

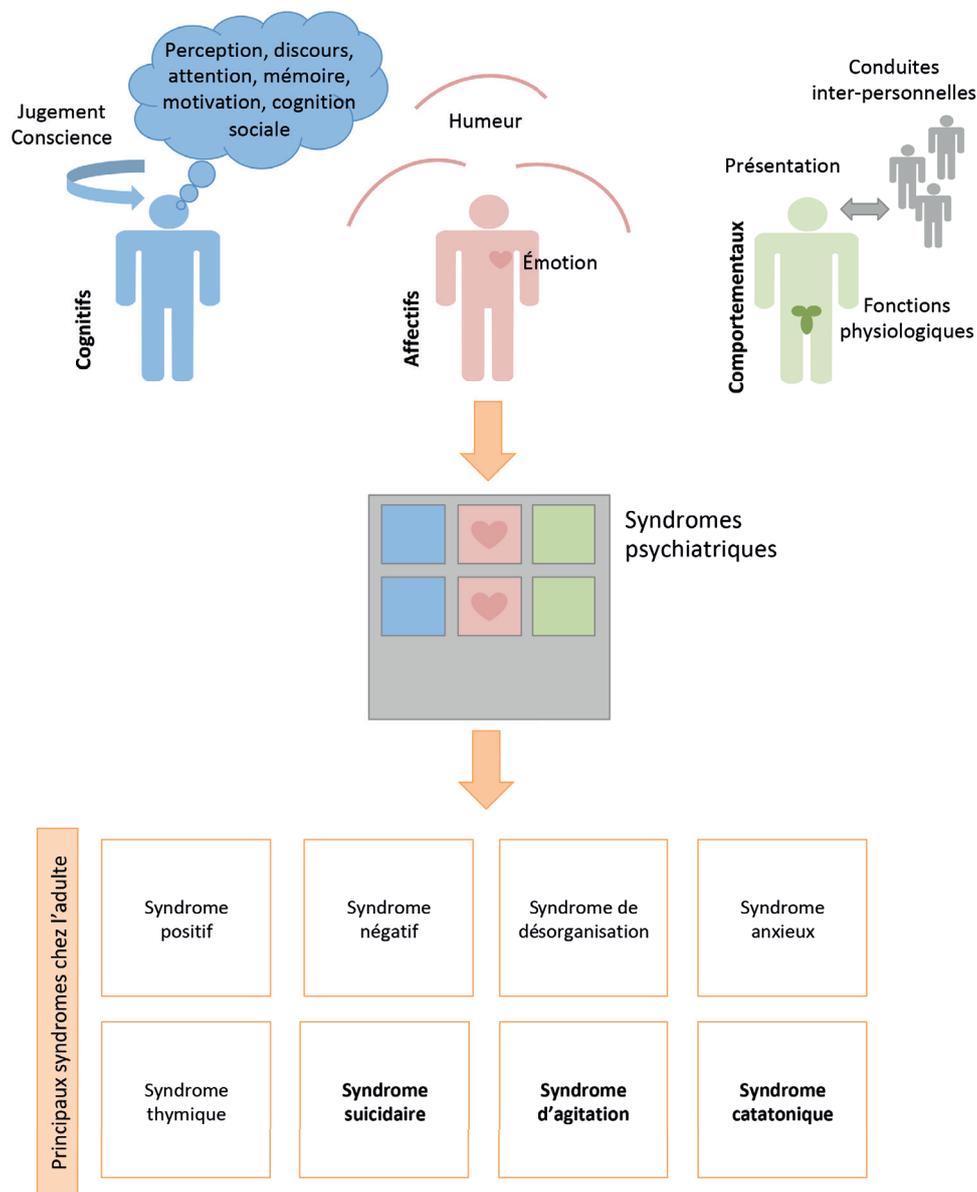
II. Classification de la sémiologie en psychiatrie

A. Classifications des signes et symptômes (voir Glossaire)

- Les signes et symptômes peuvent être regroupés autour :
 - de la **cognition** (explorant la perception, le discours, l'attention, la mémoire, la motivation, le jugement, la conscience des troubles et la cognition sociale des sujets),
 - des **affects** (explorant les émotions et l'humeur des sujets),
 - des **comportements** (explorant la présentation, les conduites personnelles et interpersonnelles, et les régulations des fonctions physiologiques).

B. Classification des syndromes

- Les principaux syndromes psychiatriques sont :
 - **syndrome positif** (caractérisé par des signes et symptômes cognitifs signant une expérience psychique en « plus » : idées délirantes et hallucinations) (cf. Chapitre 12),
 - **syndrome négatif** (caractérisé par des signes et symptômes signant une expérience psychique « diminuée » ou en « moins ») (cf. Chapitre 12),
 - **syndrome de désorganisation** (caractérisé par des signes et symptômes signant une expérience psychique « désorganisée »),
 - **syndrome thymique** (dépressif ou maniaque) (caractérisé par des signes et symptômes reflétant une diminution ou une augmentation de l'humeur) (cf. Chapitre 13),
 - **syndrome anxieux** (voir syndrome dissociatif) (caractérisé par des signes et symptômes reflétant une réaction d'alerte de l'organisme) (cf. Chapitres 10 et 15),
 - **syndrome de dépendance** (caractérisé par des signes et symptômes liés à la difficulté à contrôler un comportement source de gratification) (cf. Chapitre 16),



Un syndrome psychiatrique ne signifie pas qu'il soit forcément dû à un trouble psychiatrique. Un diagnostic différentiel non psychiatrique ou lié à une substance peut entraîner ces syndromes psychiatriques.

Figure 2-1. Organisation de la sémiologie psychiatrique

A

- **syndrome suicidaire** (caractérisé par des signes et symptômes liés au fait de considérer la mort comme la seule issue de l'épuisement psychique) (cf. Chapitre 8),
 - **syndrome catatonique** (caractérisé par des signes et symptômes liés à une perturbation grave de l'organisation psychomotrice) (cf. Chapitre 11),
 - **syndrome d'agitation** (caractérisé par des signes et symptômes liés à une augmentation de l'activité motrice) (cf. Chapitre 9),
 - **syndrome douloureux** (caractérisé par des signes et symptômes liés à une expérience sensorielle et émotionnelle désagréable, associée à une lésion tissulaire réelle ou potentielle, ou décrite en des termes évoquant une telle lésion).
- Chez l'enfant on retrouve plus spécifiquement le : **syndrome d'hyperactivité, syndrome d'inattention, syndrome d'impulsivité, syndrome autistique** (cf. Chapitres 21 et 22).