

# Introduction à la psychiatrie

## Objectifs pédagogiques :

- se familiariser avec la sémiologie psychiatrique
- Savoir adopter et conserver une attitude médicale pertinente face aux maladies mentales
- Connaître les mesures thérapeutiques symptomatiques à mettre en œuvre

## I-Introduction :

Le terme « psychiatrie » a été introduit en 1808 en Allemagne par « Johann Christian Reil » qui d'emblée, a situé cette spécialité sous le signe de traitements psychologique et chimique

L'étymologie de la psychiatrie provient du mot grec « psyche » qui signifie « âme ou esprit » et iatros qui signifie « médecin »: médecin de l'âme  
Il s'agit d'une spécialité médicale traitant de la maladie mentale.

Cette discipline est composée par des sous-unités telle que:

- La pédopsychiatrie qui concerne les enfants
- La psycho gériatrie destinée aux personnes âgées

Le champ de la psychiatrie s'étend du diagnostic, au traitement, en passant par la prévention des troubles mentaux, incluant les divers troubles : cognitifs, comportementaux et affectifs.

La psychiatrie comprend au moins trois approches liées entre elles :

**1-Modèle biologique:** Il s'appuie sur l'idée de dérèglements organiques, biologiques, notamment au niveau du fonctionnement cérébral, qu'il faudrait corriger

**2-Modèle psychologique:** Dans lequel on s'intéresse au psychisme de l'individu et qu'on traite par les psychothérapies

**3-Modèle social :** Il s'intéresse à l'interaction du patient avec son milieu, ainsi qu'au niveau collectif et social des troubles qu'il présente.

Autres approches :

Elles décrivent:

- Modèle bio-psycho-sociale: qui serait une forme d'intégration des trois approches précédentes
- Modèle systémique: qui concerne le système social (noyau familial)
- Modèle psychanalytique : qui concerne le fonctionnement mental de l'individu.

## II-Définition :

Utilisé pour la première fois, le terme de psychiatrie désigne l'ensemble des actes médicaux allant du diagnostic au traitement des affections mentales dont les origines peuvent être cognitives, affectives ou comportementales.

## III-Classifications internationales :

-La méthode utilisée pour définir les maladies mentales se veut neutre et apolitique, que ce soit vis-à-vis des grands courants ou des régimes politiques, des normes morales, etc.....

La méthode pour définir une maladie mentale est l'expérience clinique : différents psychiatres réunis pour la création du DSM analysent statistiquement les symptômes communs à des situations cliniques qu'ils reconnaissent proches

-Deux grandes classifications des maladies mentales impliquent:

**\*Manuel diagnostiques et statistique des troubles mentaux (DSM), proposé par l'association américaine de psychiatrie**

**\*Classification internationale des maladies (CIM-10) de l'organisation mondiale de la santé (OMS)**

Ces classifications sont néanmoins sujettes à révision, comme l'indique le TR (texte révisé) de DSM- IV-TR, ou le DSM V publié en 2013

Il existe également des classifications utilisées uniquement dans un pays déterminé, comme la classification française des troubles mentaux de l'enfant et l'adolescent.

## IV-But de la psychiatrie ?

- 1-Prévenir les troubles
- 2-Diagnostiquer les troubles
- 3-Traiter les troubles
- 4-Réhabiliter les troubles

## V-CRITÈRES DE DÉLIMITATION DES TROUBLES MENTAUX AU XXe SIÈCLE :

1-Névroses :

C'est une atteinte verticale de la personnalité entraînant une adaptation plus au moins importante sur le plan familial, social et professionnel

Types :

- Névrose d'angoisse (mère des névrose) : Trouble anxiété généralisée (TAG)
- Névrose phobique : Trouble phobique
- Névrose obsessionnelle : Trouble obsessionnel compulsif
- Névrose traumatique : Stress post traumatique

La structure névrotique :

- Pas de délire



-Conscience du caractère pathologique du trouble, demande de l'aide fréquente

-Les symptômes sont compréhensibles en fonction de l'histoire du patient

-Les facteurs psychiques jouent un rôle important dans leur genèse

Les symptômes névrotiques sont :

-Anomalie de l'activité sexuelle

-Troubles du sommeil

-Asthénie névrotique

## **2-Psychoses :**

C'est une atteinte longitudinale des fonctions mentales (personnalité) qui perturbe gravement la

conscience de soi, le contact avec la réalité, et les possibilités de faire face aux nécessités de l'existence entraînant une désadaptation importante sur le plan familial, social et professionnel

### **Types :**

-Psychoses aiguës:

\*Bouffée délirante aiguë

\*Confusion mentale

-Psychoses chroniques:

\*Schizophrénie

\*Paranoïa

\*Psychose hallucinatoire aiguë

\*Paraphrénie

### **La structure psychotique :**

Elle se caractérise par une absence de conscience du trouble, un détachement du réel, c'est-à-dire la présence d'un délire, les symptômes sont pas compréhensibles en fonction de l'histoire du patient.

Elle est associée à un délire : qui est une conviction inébranlable à une fausse conception de la réalité qui ne se modifie pas par le réel d'où absence de critique et d'autocritique.

On précisera pour décrire un délire :

-L'ancienneté : qui distingue les délires chroniques (supérieur à 6 mois) et les délires aigus

-Les mécanismes sont :

\*hallucinoire : perception sans objet à percevoir

\*interprétation : attribution d'un sens univoque inaccessible à la critique à une perception correcte

\*imaginatif : production de l'imagination qui entraîne croyance pathologique

\*illusion : des formations de la perception d'objet existant

-Conscience du caractère pathologique du trouble, demande de l'aide fréquente

-Les symptômes sont compréhensibles en fonction de l'histoire du patient

-Les facteurs psychiques jouent un rôle important dans leur genèse

Les symptômes névrotiques sont :

-Anomalie de l'activité sexuelle

-Troubles du sommeil

-Asthénie névrotique

## **2-Psychoses :**

C'est une atteinte longitudinale des fonctions mentales (personnalité) qui perturbe gravement la

conscience de soi, le contact avec la réalité, et les possibilités de faire face aux nécessités de l'existence entraînant une désadaptation importante sur le plan familial, social et professionnel

### **Types :**

-Psychoses aiguës:

\*Bouffée délirante aiguë

\*Confusion mentale

-Psychoses chroniques:

\*Schizophrénie

\*Paranoïa

\*Psychose hallucinatoire aiguë

\*Paraphrénie

### **La structure psychotique :**

Elle se caractérise par une absence de conscience du trouble, un détachement du réel, c'est-à-dire la présence d'un délire, les symptômes sont pas compréhensibles en fonction de l'histoire du patient.

Elle est associée à un délire : qui est une conviction inébranlable à une fausse conception de la réalité qui ne se modifie pas par le réel d'où absence de critique et d'autocritique.

On précisera pour décrire un délire :

-L'ancienneté : qui distingue les délires chroniques (supérieur à 6 mois) et les délires aigus

-Les mécanismes sont :

\*hallucinoire : perception sans objet à percevoir

\*interprétation : attribution d'un sens univoque inaccessible à la critique à une perception correcte

\*imaginatif : production de l'imagination qui entraîne croyance pathologique

\*illusion : des formations de la perception d'objet existant



-Les thèmes : persécution, mégalomanie, mystique, possession, hypochondriaque, jalousie, filiation, revendication etc.....

-La structure du délire :

\*Systématisée : le délire à une logique interne, cohérent avec lui-même, il est facilement communicable, l'affectivité et le comportement sont adaptés aux délires. Exemple : la paranoïa.

Deux types de systématisation :

Délire systématisé en secteur : le délire touche des secteurs bien particuliers de la vie psychique, laissant le reste de la pensée normale. Cette systématisation se voit dans le délire

passionnel et les délires de revendication

Exemple : le délire paranoïaque de jalousie, seule la vie affective est perturbée et le délire reste focalisé sur une seule personne

Délire systématisé en réseau : le délire envahit tous les aspects de la vie psychique. Les

souvenirs sont eux-mêmes remaniés pour enrichir le délire

\*Non systématisée : le délire est incompréhensible, sans logique

### **3-Etat limite :**

C'est un diagnostic d'exclusion, balançant entre psychose et névrose

### **VI-LE NORMAL ET LE PATHOLOGIQUE :**

La question de la norme a été amplement discutée sans qu'on soit arrivé à un minimum de consensus. C'est « Georges Canguilhem » qui a donné la définition la plus complète de cette problématique

On peut penser que cette question polémique s'est accrue avec des confusions toujours possibles ayant trait aux différentes définitions de la maladie mentale, aux traitements associés, à l'obligation de soigner, ou de se soigner

### **1-Critère de la normalité**

#### **1.1-La normalité statistique :**

-La norme statistique fréquence représente la moyenne ou la tendance générale d'un groupe

-L'anormale est une déviance par rapport à la moyenne.

#### **2-La normalité idéale:**

Dans le contexte social, l'homme normal est l'homme idéal d'un groupe humain (obéit aux règles éthiques).

### **3-La normalité fonctionnelle :**

La normalité est identifiée à l'épanouissement psychologique et au fonctionnement optimal des diverses composantes de la perso

#### **VII.Méthodes thérapeutiques**

En pratique, ces méthodes sont souvent associées par le psychiatre.

#### **Les traitements médicamenteux**

On appelle médicament psychotrope un médicament destiné à traiter les troubles psychiatriques. Ces médicaments sont de découverte et d'utilisation relativement récentes, depuis les années 1950 et les travaux d'Henri Laborit. Il en existe cinq grandes familles :

- Antidépresseur
- Neuroleptique
- Anxiolytique
- Hypnotique
- Thymorégulateur

#### **Les psychothérapies**

Les psychothérapies sont des techniques qui visent à apporter un soin et à produire un changement chez le patient à travers la relation par la parole, ou bien par l'utilisation de médiations. Il en existe différents types. Les plus connues sont les psychothérapies psychanalytiques, les thérapies cognitives et comportementales, l'approche systémique et phénoménologique.

#### **La sismothérapie**

Les enveloppements humides initialement froids, les packings

#### **Méthodes abandonnées aujourd'hui**

Elles sont nombreuses, leur utilisation est aujourd'hui abandonnée.

- la lobotomie,
- la cure de Sakel,
- la malaria thérapie.

### **CONCLUSION :**

Tout en étant une branche de la médecine, la psychiatrie s'est toujours située à la marge de celle-ci dans la mesure où ses assises théoriques sont beaucoup plus fragiles que celles de la médecine somatique. La crise de la psychiatrie est un état permanent ! Cette discipline est toujours à la recherche de ses bases expérimentales .