

Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

Université Batna 2

Faculté de médecine de Batna

Département de médecine

Module de psychiatrie : 5^{ème} année médecine

Intitulé : INTRODUCTION A LA PSYCHIATRIE

Enseignante : Pr TEFAHI Bani

Année universitaire 2017/2018

Objectifs pédagogiques :

- Etudier la psychiatrie pour connaître les maladies mentales et les traiter
- Savoir adopter et conserver une attitude médicale pertinente face aux maladies mentales
- Connaître les mesures thérapeutiques symptomatiques à mettre en œuvre (orientation, médicaments, mesures administratives).

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 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 MENT AUX AU XX^e 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'anxiété (mère des névroses) → Trouble anxieux généralisé (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

-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

NEVROSE

- P.Janet : Causalité psychologique
- Conservation du sens de la réalité avec distinction entre réalité extérieure et intérieure, entre perception et fantasme
- Janet : un seul secteur de la personnalité est touché
- K. Jaspers : troubles du développement de la personnalité moins marqués, régression moins profonde.
- Hey : le psychisme restant s'organise à un niveau plus proche de la normale.
- CIM : les troubles névrotiques ne s'accompagnent d'aucune altération du sens de la réalité.
- Le névrotique est en règle conscient du caractère morbide de ses troubles

PSYCHOSE

- Causalité organique
- Rupture avec la réalité
- L'ensemble de la personnalité qui est touché (destruction profonde du système du Moi)
- Processus pathologique dans la psychose avec troubles négatifs ou déficitaires, faiblesse du moi, régression de l'activité psychique sont importants
- Le psychisme restant s'organise à un niveau
- Pas de conscience des troubles morbides

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 personne.