

UE 2.6 Processus psychopathologiques

CONSTITUTION DE LA NOSOGRAPHIE

Florian MAGNY - Formateur IFSI Sud-Est

**Dr Philippe AUDIARD – Psychiatre
hospitalier Le Vinatier**

OBJECTIFS

- Décrire les modèles d'analyse des troubles psychiques
- Décrire les mécanismes d'apparition des problèmes de santé mentale et des pathologies psychiatriques

I - De la Normalité aux Troubles mentaux

- Séquence 1 : le Normal et le Pathologique
- Séquence 2 : Santé, équilibre, guérison
- **Séquence 3 : Constitution de la nosographie**
- Séquence 4 : Notion de Trouble mental et domaine de la psychiatrie

II - Les processus incriminés dans la genèse ou l'entretien des Troubles mentaux

et l'intérêt thérapeutique de leur repérage

III - Quelques modèles conceptuels d'intégration de ces processus

PLAN DE LA SÉQUENCE

- **1 - Qu'est-ce qu'une maladie ?**
- **2 - Critères nosographiques en médecine**
- **3 - Critique de ces critères en médecine**
- **4 - En psychiatrie**

DÉFINITION D'UNE MALADIE

- « C'est toute altération de l'état de santé se traduisant habituellement de façon subjective par des sensations anormales »
(Jacques QUEVAUVILLIERS in « Dictionnaire médical »).
- Une maladie mentale est une maladie dont les symptômes les plus apparents se situent au niveau des fonctions mentales
(émotions, cognitions, comportements).
- Ce terme « maladie » pour une affection précise est souvent abandonné, particulièrement en psychiatrie.
Les nosographes lui préfèrent le terme « Trouble » (voir séquence 4).

LES CRITÈRES NOSOLOGIQUES EN MÉDECINE

Très hétérogènes : souvent nous sommes loin du « modèle pasteurien ».
En effet les critères sont tantôt :

A – des critères symptomatiques (*ex : psoriasis, anorexie mentale*)
mais un même symptôme peut avoir des origines très différentes
(*ex : la confusion mentale, l'insomnie...*) ;

B – des critères anatomiques ou histologiques (*ex : adénocarcinome prostatique*)
mais il existe des affections sans lésion ou avec des lésions dispersées
(*ex : le Lupus érythémateux disséminé*) ;

C – des critères biologiques

1 - biochimiques (*ex : le Diabète*) ;

2 - infectieux : c'est le « modèle pasteurien » (*ex : la Typhoïde*) ;

3 - génétiques : plus profils de « vulnérabilité » que maladies
et devant prendre en compte les interactions gène-environnement
(*ex : certains cancers,*
mais aussi le spectre de la bipolarité, celui de la schizophrénie...).

CRITIQUE DE LA NOTION DE « MALADIE »

- Les classifications regroupent des tableaux où la perturbation n'est pas sur le même plan (les critères sont hétéroclites). ex : cancer du foie, diabète et typhoïde.
- Quant à l'étiopathogénie : parfois
 - des causes multiples peuvent entraîner des mécanismes analogues
ex : Embolie pulmonaire : origine cardiaque ou vasculaire voire néoplasique
mais il s'agit toujours d'une obstruction des artères pulmonaires, ;
 - des mécanismes différents peuvent provoquer des lésions identiques
ex : mécanismes possibles d'une Cirrhose hépatique : toxiques, viraux, etc.
- Et plus complexe,
 - limite entre facteurs de risque (ou vulnérabilité) et maladie ?
ex : Hypertension artérielle
 - et existence d'anomalies protectrices dans certaines situations
ex : le déficit en Glucose 6-phosphate-déshydrogénase protège du paludisme.

ÉVOLUTION DE LA NOSOLOGIE EN PSYCHIATRIE

A - Les trois paradigmes historiques (Georges LANTERI-LAURA – 1998)

- celui de l' « aliénation mentale » pour le traitement moral (Ph. PINEL),
- celui des « maladies mentales multiples » pour la sémiologie au XIX^e,
- celui des « structures psychopathologiques » au sens médical du terme :
 - . opposition des Névroses aux Psychoses,
 - . « organodynamisme » de H. EY.

B - L'échec des nosographies traditionnelles

Très pragmatiquement : absence de « fidélité interjuge » des classifications traditionnelles (par exemple dans l'opposition Névroses - Psychoses), d'où élaboration de critères objectivants ayant conduit aujourd'hui (2019):

- à la **C.I.M. 10** (Classification internationale des maladies, 10^{ième} révision) éditée par l'O.M.S., 1992 ; C.I.M. 11 en fin d'élaboration ;
- au **D.S.M.5** (Manuel diagnostique et statistique des Troubles mentaux, 5^{ième} révision) éditée par l'A.P.A. (Association américaine de psychiatrie), 2013 .

Comme le montrent les statistiques qui ont permis leur élaboration, ces classifications permettent une meilleure **Validité interjuge**

(pour un patient donné, les experts qui recourent à leurs critères définitionnels ont de meilleures chances de retenir le même diagnostic qu'avec les anciennes classifications).

A RETENIR

- Les insuffisances du terme de « Maladie » en Médecine et plus précisément en Psychiatrie.
- L'existence de deux manuels de classification des Troubles mentaux.

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1
Soutien financier : Région Auvergne Rhône-Alpes dans le cadre de l'UNR-RA