

# Table des matières

	Liste des collaborateurs . . . . .	V
	Préface . . . . .	VII
<b>1</b>	<b>Histoire et définition de la psychiatrie . . . . .</b>	<b>1</b>
	Définitions . . . . .	1
	Histoire des idées en psychiatrie . . . . .	4
	Les origines, la médecine grecque, le christianisme, Avicenne (4). L'âge classique (5). Le XIX <sup>e</sup> siècle : l'aliénation mentale, la psychologie des facultés, l'étiologie affective (6). La psychanalyse (7). Psychiatrie et psychologie sociales (9). Le comportementa- lisme (10). La phénoménologie psychiatrique, la psychopatho- logie (11). La psychiatrie biologique (12). Le cognitivisme (14). La psychiatrie contemporaine (16).	
<b>2</b>	<b>Épidémiologie et évaluation clinique en psychiatrie . . . . .</b>	<b>19</b>
	Épidémiologie psychiatrique . . . . .	19
	Définitions (19). Place de l'épidémiologie psychiatrique (20). Spé- cificités de l'épidémiologie en psychiatrie (20). Facteurs de risques en psychiatrie (23). Facteurs environnementaux (26). Facteurs individuels (27).	
	Évaluation clinique en psychiatrie . . . . .	28
	Classifications diagnostiques (28). Instruments d'évaluation clinique (32).	
<b>3</b>	<b>Les explorations cérébrales et l'examen psychométrique . . . . .</b>	<b>37</b>
	Explorations cérébrales . . . . .	37
	Explorations électrophysiologiques : EEG et PE (37). Tomodensito- métrie (TDM) (40). Imagerie par résonance magnétique nucléaire (IRM) (40). Études fonctionnelles (43). Conclusion (46).	
	Examen Psychométrique . . . . .	46
	Tests d'efficience (47). Tests projectifs (50). Tests de personnalité (52). Conclusion (58).	
<b>4</b>	<b>Séméiologie psychiatrique . . . . .</b>	<b>61</b>
	La demande (61). Évaluation clinique (62).	
	Fonctions intellectuelles supérieures . . . . .	62
	Vigilance (62). Attention (63). Mémoire (63). Langage (64). Praxies et gnosies (66). Jugement (66).	
	Fonctionnement de la pensée . . . . .	66
	Troubles du cours de la pensée (66). Troubles du contenu de la pensée (67).	
	Activités motrices . . . . .	67
	État émotionnel . . . . .	68
	Conscience de soi et de l'environnement . . . . .	69
	Activités perceptives . . . . .	70

	Conduites instinctuelles et sociales. . . . .	71
	Sommeil (71). Conduites alimentaires (72). Contrôle sphinctérien (72). Conduites sexuelles (72). Conduites suicidaires (73). Conduites sociales (74).	
	Modalités de la relation . . . . .	74
<b>5</b>	<b>Troubles de l'humeur</b> . . . . .	77
	Définitions et histoire des concepts . . . . .	77
	Clinique de la mélancolie et de la dépression . . . . .	82
	Syndrome mélancolique (82). Dépression moyenne et dépression légère (86). Évolutions récurrentes, saisonnières et chroniques (87). Arrière-plan dépressif (88).	
	Accès maniaque et maladie maniaco-dépressive . . . . .	90
	Définitions (90). Accès maniaque (90). Maladie maniaco-dépressive (trouble bipolaire) (93).	
	Formes cliniques des troubles de l'humeur . . . . .	94
	Formes symptomatiques (94). Formes selon les étapes de la vie (95). Formes selon l'étiologie (97).	
	Épidémiologie, étiologie. . . . .	101
	Thérapeutique . . . . .	103
	Traitements médicamenteux et biologiques (103). Thérapeutiques psychologiques (103). Indications (106).	
<b>6</b>	<b>Suicide : de la crise à la prise en charge</b> . . . . .	111
	Définitions. . . . .	111
	Données épidémiologiques actuelles . . . . .	112
	Reconnaître et évaluer la crise suicidaire. . . . .	114
	Facteurs de risque de suicide (114). Événements de vie (117). Facteurs protecteurs (117).	
	Risques spécifiques. . . . .	118
	Risque suicidaire de l'enfant (118). Risque suicidaire de l'adolescent (118). Risque suicidaire du sujet âgé (118). Risque suicidaire en milieu carcéral (119). Risque suicidaire de la population militaire (119).	
	Modalité de prise en charge d'une crise suicidaire. . . . .	119
	Évaluation (120). Prise en charge (121).	
	Prévention du risque suicidaire. . . . .	122
<b>7</b>	<b>Syndromes schizophréniques</b> . . . . .	125
	Description clinique. . . . .	125
	Syndrome de discordance (125). Syndrome délirant (126). Syndrome déficitaire (127). Autres symptômes (128).	
	Mode d'entrée dans la schizophrénie et personnalité prémorbide . . .	128
	Formes cliniques . . . . .	129
	Évolution. . . . .	130
	Épidémiologie . . . . .	132
	Physiopathologie et étiologies . . . . .	132
	Diagnostic positif et différentiel . . . . .	135
	Traitement . . . . .	136
	<b>Délires chroniques</b> . . . . .	141
	Description clinique. . . . .	142

	Délires paranoïaques (142). Psychose hallucinatoire chronique (145). Paraphrénies (146).	
	Évolution . . . . .	147
	Épidémiologie . . . . .	147
	Diagnostic différentiel . . . . .	148
	Étiologie et psychopathologie. . . . .	149
	Traitement . . . . .	150
<b>9</b>	<b>Psychoses délirantes aiguës.</b> . . . . .	<b>153</b>
	Description clinique. . . . .	154
	Évolution et éléments pronostiques . . . . .	155
	Diagnostic . . . . .	155
	Épidémiologie et étiologies. . . . .	156
	Traitement . . . . .	157
<b>10</b>	<b>Psychopathologie de l'anxiété.</b> . . . . .	<b>159</b>
	Anxiété et troubles anxieux . . . . .	159
	Introduction (159). L'anxiété : du normal à la pathologie (159). L'anxiété pathologique : conceptions actuelles (161).	
	Trouble panique et agoraphobie . . . . .	164
	Description clinique (164). Épidémiologie, évolution et pronostic (165). Facteurs étiologiques (166).	
	Les phobies spécifiques et les phobies sociales. . . . .	168
	Descriptions cliniques (168). Épidémiologie, évolution et pronostic (170). Facteurs étiologiques (170). Traitements (171).	
	Le trouble obsessionnel-compulsif . . . . .	172
	Description clinique (172). Épidémiologie, évolution et pronostic (175). Facteurs étiologiques (175). Traitement (176).	
	Les syndromes psychotraumatiques . . . . .	177
	Description clinique (177). Épidémiologie, évolution et pronostic (180). Facteurs étiologiques (181). Traitement (182).	
	Le trouble anxiété généralisée. . . . .	183
	Description clinique (183). Épidémiologie, évolution et pronostic (184). Facteurs étiologiques (185). Traitement (185).	
<b>11</b>	<b>Hystérie de conversion, somatisation, troubles factices, hypocondrie, dissociation.</b> . . . . .	<b>187</b>
	Définitions et histoire des concepts . . . . .	187
	L'hystérie de conversion. . . . .	192
	La clinique classique (192). La clinique de l'hystérie aujourd'hui (194). Le caractère de l'hystérique (195). Évolution (196). Épidémiologie et étiologie (197). Thérapeutique (198).	
	Le trouble somatisation, le trouble somatoforme indifférencié, le trouble douloureux . . . . .	199
	Les troubles factices . . . . .	200
	L'hypocondrie . . . . .	201
	Les troubles dissociatifs . . . . .	203
<b>12</b>	<b>Personnalités pathologiques.</b> . . . . .	<b>207</b>
	Définition et histoire des concepts . . . . .	207
	La personnalité histrionique. . . . .	210
	La personnalité obsessionnelle . . . . .	213

	La personnalité paranoïaque . . . . .	215
	La personnalité dépendante . . . . .	217
	La personnalité évitante . . . . .	218
	La personnalité narcissique . . . . .	220
	La personnalité borderline . . . . .	222
	La personnalité psychopathique (ou personnalité antisociale). . . . .	224
	La personnalité schizoïde . . . . .	225
	La personnalité schizotypique . . . . .	226
	Évaluation et thérapeutique . . . . .	227
<b>13</b>	<b>Troubles des conduites alimentaires . . . . .</b>	<b>229</b>
	Introduction . . . . .	229
	Psychophysiologie alimentaire (229). Conduites alimentaires déviantes (230).	
	L'anorexie mentale. . . . .	231
	Description clinique (231). Épidémiologie, évolution et pronostic (234). Facteurs étiologiques (235). Traitements (236).	
	Trouble boulimique . . . . .	237
	Description clinique (237). Épidémiologie, évolution et pronostic (239). Facteurs étiologiques (240). Traitements (241).	
<b>14</b>	<b>Les conduites alcooliques . . . . .</b>	<b>243</b>
	Classifications . . . . .	243
	Épidémiologie . . . . .	244
	La consommation d'alcool et son évolution (244). Morbidité et mortalité liées à l'alcool (245).	
	Manifestations cliniques. . . . .	246
	Intoxication aiguë (246). Manifestations cliniques de l'alcoolisme chronique (248). Syndrome psychique de l'alcoolisme chronique (249).	
	Signes biologiques de l'alcoolisme chronique . . . . .	249
	Complications neuropsychiatriques et embryophœtopathiques de l'alcoolisme chronique . . . . .	250
	Les complications du sevrage (250). Les complications psychiatriques (251). Les encéphalopathies alcooliques (251). Le syndrome d'alcoolisme fœtal (252).	
	Étiologies des conduites alcooliques . . . . .	253
	Genèse et pérennisation des conduites alcooliques (253). Facteurs génétiques et neurobiologiques (253). Facteurs psychologiques (254).	
	Traitement de l'alcoolisme chronique. . . . .	255
	Principes du traitement (255). Thérapeutiques médicamenteuses et leurs indications (256). Mesures psychothérapeutiques et sociothérapeutiques (258).	
<b>15</b>	<b>Usage de drogue : évolution du concept et état actuel des connaissances . . . . .</b>	<b>261</b>
	Historique du concept. Classifications actuelles . . . . .	261
	Aspects épidémiologiques et socioculturels. . . . .	263
	Clinique. . . . .	265
	Terminologie (265). Caractéristiques cliniques des différents produits (266).	

	Facteurs de vulnérabilité. . . . .	270
	Liés à l'accessibilité du produit (270). Liés à la personnalité (270). Liés au mode d'administration (272).	
	Modèles neurobiologiques de la conduite toxicomaniaque . . . . .	272
	Modèle de comportements de quête de produit (272). Importance de l'effet de contexte dans la conduite toxicomaniaque (273). Modèle de la récompense (273). Aspects cellulaires et moléculaires (273). Conséquences cliniques (274).	
	Théories comportementales expliquant la rechute . . . . .	274
	Modèle du conditionnement (275). Rémanence de l'homéostasie induite par la consommation chronique et rechute (275).	
	Approche thérapeutique. . . . .	276
	Conclusion . . . . .	277
<b>16</b>	<b>Troubles de la sexualité . . . . .</b>	<b>279</b>
	Méthode d'examen . . . . .	280
	Aspects cliniques . . . . .	282
	Insuffisances sexuelles (282). Excès sexuels (284). Paraphilies sexuelles (286). Troubles de l'identité sexuelle (289).	
	Aspects thérapeutiques. . . . .	290
	Les insuffisances sexuelles (290). Les excès et les paraphilies sexuelles (290).	
<b>17</b>	<b>Frontières entre la psychiatrie et la neurologie. . . . .</b>	<b>293</b>
	Souffrance cérébrale diffuse (les confusions) . . . . .	293
	Définition (293).	
	Syndrome focal (troubles mnésiques, démences, atteinte frontale) . .	297
	Amnésies (297). Démences (298). Atteinte frontale (302). Conduite à tenir (303).	
	Atteintes psychiatriques dans les pathologies neurologiques . . . . .	305
	Dépressions secondaires (305). Démences (306). Maladie de Parkinson (307). Maladie de Huntington (307). Épilepsie (308). Accidents vasculaires cérébraux (309). Sclérose en plaques (309). Tumeurs cérébrales (310). Traumatismes crânio-cérébraux (310). Maladies infectieuses et parasitaires (311).	
<b>18</b>	<b>Psychiatrie de liaison . . . . .</b>	<b>315</b>
	Épidémiologie . . . . .	316
	L'activité de psychiatrie de liaison . . . . .	317
	La réaction psychologique à la maladie physique . . . . .	318
	Prescription de psychotropes en psychiatrie de liaison . . . . .	320
	La réaction psychologique à une affection aiguë. . . . .	321
	Rôle du psychiatre de liaison chez les patients atteints de maladie chronique . . . . .	322
	Troubles psychiatriques liés aux affections organiques . . . . .	324
	Psychiatrie en milieu pénitentiaire . . . . .	325
<b>19</b>	<b>Pathologie psychiatrique chez le sujet âgé . . . . .</b>	<b>329</b>
	Psychopathologie du sujet âgé . . . . .	329
	Personnalité antérieure, adaptation, crises et vieillissement (329). Les mécanismes de défense chez le sujet âgé (331). L'inéluçabilité de la mort (331). La perte d'autonomie et la dépendance (332). Un exemple de syndrome « carefour » : la plainte mnésique (334).	

Les grands syndromes . . . . .	335
Les troubles névrotiques du sujet âgé (335). Les états dépressifs du sujet âgé (338). Suicides et équivalents suicidaires (340). La mélancolie d'involution (341). Les états dépressifs pseudo- déméntiels (342). Les délires tardifs (344).	
Thérapeutiques . . . . .	344
Psychothérapie (344). Chimiothérapie : généralités (345). Lieu de vie, lieu de soins (348).	
<b>20 Thérapeutiques biologiques . . . . .</b>	<b>351</b>
Principes d'utilisation des psychotropes . . . . .	351
Neuroleptiques ou antipsychotiques. . . . .	365
Classifications (365). Pharmacodynamie (365). Pharmacocinétique (366). Indications (367). Effets secondaires et précautions d'emploi (367). Conduite du traitement (374).	
Antidépresseurs . . . . .	376
Tricycliques et tétracycliques (376). Inhibiteurs de la monoamine- oxydase (IMAO) (378). Inhibiteurs spécifiques de la recapture de sérotonine (ISRS) (379). Inhibiteurs de la recapture de sérotonine et de noradrénaline (IRSNa) (380). Autres antidépresseurs (381). Indications (381). Conduite du traitement (382).	
Anxiolytiques et hypnotiques. . . . .	383
Benzodiazépines (383). Autres anxiolytiques et hypnotiques (385).	
Thymorégulateurs . . . . .	388
Lithium (388). Acide valproïque et valpromide (393). Carbamazépine (395).	
Autres thérapeutiques biologiques . . . . .	397
Électroconvulsivothérapie (397). Photothérapie (399). Stimulation magnétique transcrânienne (399). Stimulation cérébrale profonde (399).	
<b>21 Thérapies comportementales et cognitives . . . . .</b>	<b>401</b>
Évolution des idées . . . . .	401
Le conditionnement ré pondant : le comportementalisme (401). Le conditionnement opérant : le rôle du renforcement (402). La démarche cognitive : le raisonnement en question (402).	
Principes et déroulement des thérapies. . . . .	404
L'analyse fonctionnelle (404). La définition de cibles pathologiques (405). L'élaboration d'un programme thérapeutique (405). L'évaluation de la méthode et des résultats (405).	
Les thérapies comportementales. . . . .	405
Une technique de base contre l'évitement anxieux : l'exposition (405). Améliorer les compétences relationnelles pour réduire l'anxiété sociale : l'affirmation de soi (407). L'exposition avec prévention de la réponse : agir contre la pensée (407). Réhabilitation psychosociale des schizophrènes (408).	
Les thérapies cognitives . . . . .	409
Thérapie cognitive des idées délirantes (410).	
Conclusion . . . . .	410

<b>22</b>	<b>Thérapies systémiques</b> . . . . .	413
	Historique . . . . .	413
	Les grands principes théoriques . . . . .	414
	Le système (414). Les théories de la communication (416).	
	Principes thérapeutiques . . . . .	417
	Les techniques en thérapie familiale systémique . . . . .	418
	Les différentes formes de thérapies familiales . . . . .	419
	La thérapie structurale (419). La thérapie interactionnelle brève (419). La thérapie familiale stratégique (420). La thérapie familiale constructiviste (420). La thérapie intergénérationnelle (420). La thérapie expérientielle (420).	
	Les indications des thérapies familiales systémiques . . . . .	421
<b>23</b>	<b>Thérapeutiques psychanalytiques, évolution des idées</b> . . . . .	423
<b>24</b>	<b>Législation, éthique</b> . . . . .	431
	Les hospitalisations en psychiatrie sans consentement . . . . .	431
	Loi du 27 juin 1990 (431). Modalités d'admission (432). Modalités de séjour (434). Modalités de sortie (435). Droits des malades (436). Commentaires (436).	
	Protection des majeurs incapables . . . . .	436
	Loi du 5 mars 2007 (436). Les régimes de protection (437). Nouvelles mesures (438). Rôle des médecins dans l'application de la loi du 5 mars 2007 (438).	
	Obligations de soins . . . . .	439
	En matière d'alcoolisme (439). En matière de toxicomanie (441). En matière pénale (442).	
	L'irresponsabilité pénale psychiatrique . . . . .	442
	Évolution des idées (443). L'article 122-1 du Code pénal (443). Commentaires (444).	
	Quelques aspects éthiques et déontologiques de la psychiatrie . . . . .	444
	Indépendance professionnelle (444). Le libre choix (445). Informations et consentement aux soins (445). L'accès direct au dossier médical (446). Le secret professionnel (446). Respect de l'intégrité physique (447).	
<b>25</b>	<b>Sectorisation psychiatrique</b> . . . . .	449
	Historique . . . . .	449
	Organisation pratique de la sectorisation en France . . . . .	451
	Évolution de la psychiatrie de secteur . . . . .	452
	L'intersecteur infant-juvénile . . . . .	453
	Conclusion . . . . .	454