

# Le livre de l'interne

Jean-Pierre Olié  
Thierry Gallarda  
Edwige Duaux

## Psychiatrie

2<sup>édition</sup>

---

Médecine Sciences  
Publications

*Lavoisier*



**LE LIVRE DE L'INTERNE**  
**PSYCHIATRIE**

## ***Chez le même éditeur***

*Tous les titres de la collection « Le livre de l'interne » figurent à la page III.*

### *Dans la collection « Psychiatrie »*

L'autisme : de l'enfance à l'âge adulte, par C. BARTHÉLÉMY et F. BONNET-BRILHAULT  
Psychiatrie de l'enfant, par A. DANION-GRILLIAT et C. BURSZTEIN  
Psychiatrie de la personne âgée, par J.-P. CLÉMENT  
Les états dépressifs, par M. GOUEMAND  
Suicides et tentatives de suicide, par Ph. COURTET  
Les troubles de la personnalité, par A. FÉLINE, J.-D. GUELFY et P. HARDY  
Les schizophrénies, par J.-C. SCOTTO et Th. BOUGEROL  
Épidémiologie et santé mentale, par V. KOVÉSS  
Psychanalyse et psychothérapies, par A. WIDLÖCHER et A. BRACONNIER  
Thérapeutique médicamenteuse des troubles psychiatriques de l'adulte,  
par D. GINESTET et V. KAPSAMBELIS

### *Dans la collection « Cahiers de Sainte-Anne »*

Santé mentale et précarité, Aller vers et rétablir, par J.-P. ARVEILLER, A. MERCUEL  
L'accueil familial thérapeutique pour adulte. Des familles qui soignent ?,  
par P. BARREAU, O. DUPUY, B. GADEYNE, B. GARNIER, A. VELASCO

### *Dans d'autres collections*

Cas clinique en psychiatrie, par H. LOÛ et J.-P. OLIÉ  
Psychopharmacologie essentielle, par S.M. STAHL  
Psychopharmacologie essentielle : le guide du prescripteur, par S.M. STAHL  
Traité de psychiatrie, par M.G. GELDER, R. MAYOU et Ph. COWEN  
Traité d'addictologie, par M. REYNAUD  
Guide pratique de thérapie cognitive et comportementale dans les troubles liés  
à l'usage de cocaïne ou de drogues stimulantes, par L. KARILA et M. REYNAUD  
Addiction au cannabis, par M. REYNAUD et A. BENYAMINA  
Addiction à la cocaïne, par L. KARILA et M. REYNAUD  
Thérapies cognitives et comportementales et addictions, par H. RAHIOUI  
et M. REYNAUD  
L'anxiété généralisée : actualité et devenir, par J.-D. GUELFY et J.-Cl. SAMUELIAN  
Maturation et vulnérabilité, par M. REYNAUD, Ph. LABRUNE, E. CORRUBLE  
et M. SPERANZA  
Stress, pathologies et immunité, par J.-M. THURIN et N. BAUMANN  
Âge, dépression et antidépresseurs, par L. COLONNA, V. CAILLARD et D. BAILLY  
Le consentement en pratique clinique, par L. COLONNA et B. LACHAUX  
Neuropsychologie du développement, par Cl. M.-J. BRAUN  
Psychologie, de D. MYERS  
Traité de médecine, par P. GODEAU, S. HERSON et J.-Ch. PIETTE  
Principes de médecine interne, par T.R. HARRISON  
Petite encyclopédie médicale Hamburger, par M. LEPORRIER  
Guide du bon usage du médicament, par G. BOUVENOT et Ch. CAULIN  
Dictionnaire français-anglais/anglais-français des termes médicaux et biologiques,  
et des médicaments, par G.S. HILL  
Guide de conversation médicale, français-anglais-allemand, par C. COUDÉ,  
X.-F. COUDÉ et K. KASSMANN

# Collection LE LIVRE DE L'INTERNE

Un maximum d'informations pratiques  
au format de poche





# LE LIVRE DE L'INTERNE

Jean-Pierre OLIÉ

Thierry GALLARDA

Edwige DUAUX

## PSYCHIATRIE

2<sup>e</sup> édition

Médecine Sciences  

---

Publications

<http://www.medecine.lavoisier.fr>

*Direction éditoriale* : Emmanuel Leclerc

*Édition* : Solène Le Gabellec

*Fabrication* : Estelle Perez

*Couverture* : Isabelle Godenèche

*Composition* : Nord Compo, Villeneuve-d'Ascq

*Impression* : Grafica Veneta, Italie

1<sup>re</sup> édition 2000

2<sup>e</sup> tirage 2000

3<sup>e</sup> tirage 2001

4<sup>e</sup> tirage 2002

5<sup>e</sup> tirage 2004

ISBN : 978-2-257-20501-8

© 2012 Lavoisier SAS

11, rue Lavoisier

75008 Paris

## *Ont collaboré à cet ouvrage*

OLIÉ Jean-Pierre

Professeur des Universités, Praticien hospitalier, Faculté de médecine Paris-Descartes ; service hospitalo-universitaire de Santé mentale et de Thérapeutique, Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris.

GALLARDA Thierry

Ancien Chef de clinique, Praticien hospitalier, responsable du Centre d'évaluation des troubles psychiques et du vieillissement, service hospitalo-universitaire de Santé mentale et de Thérapeutique, Centre hospitalier Sainte-Anne, Paris.

DUAUX Edwige

Ancien Chef de clinique à l'hôpital Sainte-Anne, Paris ; Praticien hospitalier, EPSM du Morbihan, Saint-Avé.



# Sommaire

|                                                                             |             |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>Préface à la deuxième édition.....</b>                                   | <b>XVII</b> |
| <b>Chapitre 1 Psychiatrie publique et privée .....</b>                      | <b>1</b>    |
| <i>Secteur psychiatrique pour adultes.....</i>                              | <i>1</i>    |
| <i>Intersecteur infanto-juvénile.....</i>                                   | <i>2</i>    |
| <i>Psychiatrie publique non sectorisée .....</i>                            | <i>3</i>    |
| <i>Psychiatrie privée .....</i>                                             | <i>3</i>    |
| <b>Chapitre 2 Modalités d'hospitalisation et mesures de protection.....</b> | <b>4</b>    |
| Conditions d'hospitalisation en psychiatrie.....                            | 4           |
| <i>Hospitalisation libre .....</i>                                          | <i>5</i>    |
| <i>Soins psychiatriques à la demande d'un tiers .....</i>                   | <i>5</i>    |
| <i>Soins sur décision du représentant de l'État .....</i>                   | <i>9</i>    |
| <i>Concernant les détenus en établissement pénitentiaire .....</i>          | <i>11</i>   |
| Mesures de protection civile (loi du 5 mars 2007) .....                     | 12          |
| <i>Mandat de protection future .....</i>                                    | <i>13</i>   |
| <i>Mesures d'accompagnement social prévues par la loi de 2007 .....</i>     | <i>14</i>   |
| <i>Sauvegarde de justice.....</i>                                           | <i>14</i>   |
| <i>Tutelle .....</i>                                                        | <i>16</i>   |
| <i>Curatelle .....</i>                                                      | <i>17</i>   |
| <b>Chapitre 3 Structures alternatives à l'hospitalisation .....</b>         | <b>19</b>   |
| <i>Structures à vocation soignante.....</i>                                 | <i>20</i>   |
| <i>Structures de réinsertion professionnelle .....</i>                      | <i>22</i>   |
| <b>Chapitre 4 Soins ambulatoires .....</b>                                  | <b>25</b>   |
| <i>Consultation publique.....</i>                                           | <i>25</i>   |
| <i>Consultation privée.....</i>                                             | <i>25</i>   |
| <i>Visite à domicile.....</i>                                               | <i>26</i>   |
| <i>Activités permises par l'organisation sectorielle .....</i>              | <i>26</i>   |
| Consultation en psychiatrie.....                                            | 27          |
| <i>En milieu hospitalier.....</i>                                           | <i>27</i>   |
| <i>En structure extrahospitalière.....</i>                                  | <i>29</i>   |

|                                                                                                                           |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <i>En pratique libérale</i> .....                                                                                         | 29  |
| <i>Pathologies relevant de la psychiatrie</i> .....                                                                       | 31  |
| <b>Chapitre 5 L'interne et le secret professionnel</b> .....                                                              | 34  |
| <b>Chapitre 6 Diagnostic des grandes affections psychiatriques</b> .....                                                  | 37  |
| Troubles mentaux organiques, y compris les troubles symptomatiques....                                                    | 39  |
| Troubles liés à l'utilisation de substances psycho-actives .....                                                          | 40  |
| Schizophrénie, trouble schizotypique et troubles délirants .....                                                          | 41  |
| Troubles de l'humeur .....                                                                                                | 42  |
| Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress<br>et troubles somatoformes .....                            | 44  |
| Syndromes comportementaux associés à des perturbations<br>physiologiques et à des facteurs physiques.....                 | 46  |
| Troubles de la personnalité et du comportement chez l'adulte.....                                                         | 46  |
| Retard mental.....                                                                                                        | 48  |
| Troubles du développement psychologique.....                                                                              | 48  |
| Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant<br>habituellement durant l'enfance ou à l'adolescence ..... | 49  |
| <b>Chapitre 7 Classification des médicaments psychotropes</b> .....                                                       | 53  |
| <b>Chapitre 8 Hypnotiques</b> .....                                                                                       | 55  |
| <b>Chapitre 9 Anxiolytiques</b> .....                                                                                     | 61  |
| <i>Benzodiazépines</i> .....                                                                                              | 61  |
| <i>Anxiolytiques non benzodiazépiniques</i> .....                                                                         | 64  |
| <b>Chapitre 10 Antidépresseurs</b> .....                                                                                  | 67  |
| <i>Effets thérapeutiques</i> .....                                                                                        | 67  |
| <i>Effets indésirables</i> .....                                                                                          | 71  |
| <i>Mise en route et suivi d'un traitement antidépresseur</i> .....                                                        | 75  |
| <b>Chapitre 11 Thymorégulateurs</b> .....                                                                                 | 80  |
| <b>Chapitre 12 Neuroleptiques et antipsychotiques</b> .....                                                               | 86  |
| <i>Classifications des neuroleptiques</i> .....                                                                           | 86  |
| <i>Données biochimiques et pharmacocinétiques</i> .....                                                                   | 90  |
| <i>Indications</i> .....                                                                                                  | 92  |
| <i>Effets indésirables</i> .....                                                                                          | 96  |
| <b>Chapitre 13 Psychostimulants</b> .....                                                                                 | 100 |
| <b>Chapitre 14 Traitements adjuvants</b> .....                                                                            | 102 |
| <i>Correcteurs des effets extrapyramidaux des neuroleptiques</i> .....                                                    | 102 |

|                                                                                                            |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <i>Correcteurs des effets neurovégétatifs .....</i>                                                        | 103 |
| <i>Correcteurs des tremblements .....</i>                                                                  | 104 |
| <i>Autres thérapeutiques .....</i>                                                                         | 104 |
| <b>Chapitre 15 Thérapeutiques psychologiques.....</b>                                                      | 105 |
| Classification des psychothérapies .....                                                                   | 106 |
| Psychothérapies individuelles.....                                                                         | 106 |
| <i>Psychothérapie de soutien .....</i>                                                                     | 106 |
| <i>Psychanalyse et psychothérapies d'inspiration psychanalytique .....</i>                                 | 107 |
| <i>Psychothérapies cognitivo-comportementales.....</i>                                                     | 113 |
| <i>Psychothérapies à médiation corporelle.....</i>                                                         | 120 |
| <i>Autres psychothérapies individuelles.....</i>                                                           | 121 |
| Psychothérapies collectives.....                                                                           | 123 |
| <i>Thérapies familiales.....</i>                                                                           | 123 |
| <i>Thérapies de couple .....</i>                                                                           | 125 |
| <i>Psychodrames .....</i>                                                                                  | 126 |
| <i>Groupe de parole et autres psychothérapies de groupe .....</i>                                          | 127 |
| <i>Psychothérapies institutionnelles .....</i>                                                             | 127 |
| <i>Sociothérapies.....</i>                                                                                 | 128 |
| <b>Chapitre 16 Électroconvulsivothérapie.....</b>                                                          | 130 |
| <i>Aspects techniques .....</i>                                                                            | 130 |
| <i>Indications .....</i>                                                                                   | 131 |
| <i>Cure d'ECT.....</i>                                                                                     | 133 |
| <i>Bilan pré-ECT.....</i>                                                                                  | 133 |
| <i>Contre-indications et situations à risque.....</i>                                                      | 134 |
| <i>Effets indésirables.....</i>                                                                            | 134 |
| <b>Chapitre 17 Principales urgences en psychiatrie.....</b>                                                | 136 |
| <i>Spécificités de l'urgence en psychiatrie .....</i>                                                      | 136 |
| <i>Conduites d'agitation aiguë ou de violence .....</i>                                                    | 137 |
| <b>Chapitre 18 Conduite à tenir face à un trouble confusionnel .....</b>                                   | 147 |
| <i>Diagnostic .....</i>                                                                                    | 147 |
| <i>Conduite à tenir .....</i>                                                                              | 147 |
| <b>Chapitre 19 Conduite à tenir face à un état délirant aigu.....</b>                                      | 151 |
| <b>Chapitre 20 Conduite à tenir face à des idées<br/>et des conduites suicidaires.....</b>                 | 153 |
| <b>Chapitre 21 Conduite à tenir face à une crise d'angoisse aiguë.....</b>                                 | 156 |
| <b>Chapitre 22 Troubles psychotiques aigus, troubles de l'humeur<br/>et troubles schizophréniques.....</b> | 158 |
| <i>Troubles psychotiques aigus .....</i>                                                                   | 158 |

|                                                                         |     |
|-------------------------------------------------------------------------|-----|
| <i>Principes thérapeutiques</i> .....                                   | 160 |
| <i>Moyens thérapeutiques médicamenteux</i> .....                        | 160 |
| <i>Électroconvulsivothérapie</i> .....                                  | 160 |
| <i>Moyens psychothérapiques</i> .....                                   | 160 |
| <i>Stratégies thérapeutiques</i> .....                                  | 161 |
| Troubles de l'humeur .....                                              | 162 |
| <i>Épisode dépressif</i> .....                                          | 162 |
| <i>Épisode maniaque et hypomaniaque</i> .....                           | 169 |
| <i>Épidémiologie et hypothèses étiopathogéniques</i> .....              | 174 |
| <i>Examens paracliniques</i> .....                                      | 178 |
| <i>Diagnostic étiologique des troubles thymiques secondaires</i> .....  | 181 |
| <i>Diagnostic différentiel : le deuil</i> .....                         | 182 |
| <i>Évolution et pronostic</i> .....                                     | 183 |
| <i>Traitement</i> .....                                                 | 183 |
| Maladies schizophréniques .....                                         | 198 |
| <i>Épidémiologie</i> .....                                              | 199 |
| <i>Hypothèses étiologiques</i> .....                                    | 200 |
| <i>Diagnostic</i> .....                                                 | 204 |
| <i>Moyens et stratégies thérapeutiques</i> .....                        | 213 |
| <b>Chapitre 23 Délires chroniques</b> .....                             | 224 |
| Classification des délires chroniques .....                             | 224 |
| <i>Délires paranoïaques systématisés</i> .....                          | 224 |
| <i>Psychose hallucinatoire chronique</i> .....                          | 229 |
| Évolution et pronostic .....                                            | 231 |
| Hypothèses étiopathogéniques .....                                      | 232 |
| Principes thérapeutiques généraux .....                                 | 233 |
| <b>Chapitre 24 Organisations pathologiques de la personnalité</b> ..... | 236 |
| Caractère, tempérament et personnalité .....                            | 236 |
| Hypothèses étiopathogéniques .....                                      | 237 |
| <i>Théories psychodynamiques</i> .....                                  | 237 |
| <i>Théories psychogénétiques</i> .....                                  | 240 |
| <i>Théories behavioristes</i> .....                                     | 241 |
| <i>Théories issues de la psychologie cognitive</i> .....                | 241 |
| <i>Théories issues de l'éthologie</i> .....                             | 241 |
| <i>Théories sociales de la personnalité</i> .....                       | 242 |
| <i>Théories biologiques de la personnalité</i> .....                    | 242 |
| Concept de personnalité pathologique .....                              | 243 |
| Principes thérapeutiques généraux .....                                 | 244 |
| Principales personnalités pathologiques .....                           | 245 |
| <i>Groupe A</i> .....                                                   | 245 |
| <i>Groupe B</i> .....                                                   | 248 |
| <i>Groupe C</i> .....                                                   | 255 |

|                                                                                              |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Chapitre 25 Troubles anxieux .....</b>                                                    | <b>259</b> |
| <i>Trouble anxieux généralisé et trouble panique .....</i>                                   | <i>259</i> |
| <i>Troubles phobiques .....</i>                                                              | <i>266</i> |
| <i>Trouble obsessionnel compulsif (TOC).....</i>                                             | <i>269</i> |
| <i>État de stress post-traumatique .....</i>                                                 | <i>275</i> |
| <b>Chapitre 26 Pathologies émotionnelles à traduction somatique .....</b>                    | <b>279</b> |
| <i>Trouble convertif.....</i>                                                                | <i>279</i> |
| <i>Somatisation .....</i>                                                                    | <i>283</i> |
| <i>Trouble hypocondriaque .....</i>                                                          | <i>284</i> |
| <i>Trouble somatoforme douloureux .....</i>                                                  | <i>287</i> |
| <i>Trouble psychosomatique.....</i>                                                          | <i>288</i> |
| <i>Peur d'une dysmorphie corporelle (trouble dysmorphophobique).....</i>                     | <i>289</i> |
| <b>Chapitre 27 Principales intrications médicopsychiatriques .....</b>                       | <b>291</b> |
| <i>Encéphalopathies métaboliques .....</i>                                                   | <i>291</i> |
| <i>Encéphalopathies des avitaminoses .....</i>                                               | <i>294</i> |
| <i>Troubles psychiques des endocrinopathies .....</i>                                        | <i>296</i> |
| <i>Troubles psychiques au cours des tumeurs cérébrales .....</i>                             | <i>299</i> |
| <i>Troubles psychiques des hémopathies.....</i>                                              | <i>300</i> |
| <i>Troubles psychiques liés à l'infection par le VIH.....</i>                                | <i>301</i> |
| <i>Troubles psychiques des collagénoses .....</i>                                            | <i>303</i> |
| <i>Troubles psychiques de l'épilepsie.....</i>                                               | <i>304</i> |
| <i>Troubles psychiques du pré- et post-partum.....</i>                                       | <i>306</i> |
| <i>Troubles psychiques induits par les médicaments .....</i>                                 | <i>309</i> |
| <i>Complications psychiatriques des traumatisés crâniens .....</i>                           | <i>315</i> |
| <b>Chapitre 28 Troubles psychiques des affections somatiques graves .....</b>                | <b>318</b> |
| <b>Chapitre 29 Troubles du sommeil.....</b>                                                  | <b>320</b> |
| <i>Insomnie.....</i>                                                                         | <i>321</i> |
| <i>Hypersomnie .....</i>                                                                     | <i>326</i> |
| <i>Parasomnies .....</i>                                                                     | <i>329</i> |
| <b>Chapitre 30 Conduite à tenir devant une pathologie<br/>du comportement .....</b>          | <b>332</b> |
| <i>Trouble du contrôle des impulsions .....</i>                                              | <i>332</i> |
| <i>Troubles du comportement sexuel (paraphilies).....</i>                                    | <i>333</i> |
| <b>Chapitre 31 Conduite à tenir devant les troubles du comportement<br/>alimentaire.....</b> | <b>334</b> |
| <i>Anorexie mentale essentielle de la jeune fille .....</i>                                  | <i>335</i> |
| <i>Boulimie.....</i>                                                                         | <i>337</i> |
| <b>Chapitre 32 Conduite à tenir devant les conduites alcooliques.....</b>                    | <b>339</b> |
| <i>Intoxication ou complication en phase aiguë d'alcoolisation.....</i>                      | <i>341</i> |

|                                                                              |     |
|------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <i>Complications liées à l'imprégnation alcoolique</i> .....                 | 341 |
| <i>Complications liées au sevrage</i> .....                                  | 342 |
| Complications de l'alcoolisme chronique.....                                 | 344 |
| <i>Complications psychiatriques de l'alcoolisme chronique</i> .....          | 344 |
| <i>Complications neurologiques de l'alcoolisme chronique</i> .....           | 347 |
| Prise en charge du malade alcoolique.....                                    | 350 |
| <i>Aspects médicolégaux</i> .....                                            | 350 |
| <i>Organisation de la prise en charge du patient alcoolique</i> .....        | 350 |
| <b>Chapitre 33 Problèmes spécifiques des patients toxicomanes</b> .....      | 355 |
| Substances addictives.....                                                   | 355 |
| <i>Drogues psycholeptiques</i> .....                                         | 355 |
| <i>Drogues psychoanaleptiques</i> .....                                      | 362 |
| <i>Drogues psychodysleptiques</i> .....                                      | 366 |
| Prise en charge des toxicomanes.....                                         | 371 |
| <i>Aspects médicolégaux</i> .....                                            | 371 |
| <i>Prise en charge psychiatrique</i> .....                                   | 372 |
| <i>Prise en charge psychothérapeutique</i> .....                             | 373 |
| <i>Prise en charge sociale</i> .....                                         | 374 |
| <i>Prise en charge institutionnelle</i> .....                                | 374 |
| <b>Chapitre 34 Spécificités de la psychiatrie du sujet âgé</b> .....         | 377 |
| Principaux syndromes cliniques .....                                         | 377 |
| <i>Troubles de l'humeur</i> .....                                            | 377 |
| <i>Troubles de la personnalité et du caractère</i> .....                     | 381 |
| <i>Pathologies émotionnelles à traduction somatique</i> .....                | 382 |
| <i>Troubles anxieux</i> .....                                                | 382 |
| <i>Troubles du sommeil</i> .....                                             | 383 |
| <i>Schizophrénies, délires chroniques et autres états psychotiques</i> ..... | 384 |
| <i>États confusionnels (ou delirium des Anglo-Saxons)</i> .....              | 387 |
| <i>Conduites addictives</i> .....                                            | 388 |
| <i>Mauvais traitements aux personnes âgées</i> .....                         | 388 |
| Moyens et stratégies thérapeutiques : particularités liées à l'âge .....     | 389 |
| <i>Principes généraux</i> .....                                              | 389 |
| <i>Modifications des paramètres pharmacologiques</i> .....                   | 390 |
| <i>Moyens thérapeutiques psychologiques</i> .....                            | 391 |
| <i>Lieux de soins et de vie</i> .....                                        | 392 |
| <b>Chapitre 35 Démences</b> .....                                            | 396 |
| <i>Définition générale</i> .....                                             | 396 |
| <i>Aspects historiques</i> .....                                             | 396 |
| <i>Diagnostic différentiel</i> .....                                         | 396 |
| <i>Données épidémiologiques générales</i> .....                              | 398 |
| <i>Diagnostic positif</i> .....                                              | 398 |

|                                                                                                         |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <i>Maladie d'Alzheimer</i> .....                                                                        | 405 |
| <i>Démence vasculaire</i> .....                                                                         | 408 |
| <i>Démence de Pick et autres démences frontotemporales</i> .....                                        | 409 |
| <i>Démence à corps de Lewy</i> .....                                                                    | 411 |
| <i>Autres démences dégénératives</i> .....                                                              | 412 |
| <i>Démence de la maladie de Parkinson</i> .....                                                         | 413 |
| <i>Démence alcoolique</i> .....                                                                         | 413 |
| <i>Démence de Creutzfeldt-Jakob (groupe des encéphalopathies<br/>spongiformes transmissibles)</i> ..... | 413 |
| <i>Démence liée à l'infection par le VIH ou complexe démentiel<br/>lié au SIDA</i> .....                | 414 |
| <i>Aspects thérapeutiques</i> .....                                                                     | 415 |
| <i>Prise en charge sociale</i> .....                                                                    | 420 |
| <b>Chapitre 36 Spécificités de l'adolescence</b> .....                                                  | 423 |
| <i>Psychopathologies spécifiques de l'adolescence</i> .....                                             | 424 |
| <i>Modalités d'hospitalisation de l'adolescent mineur</i> .....                                         | 428 |
| <b>Chapitre 37 Quelques informations sur la recherche</b> .....                                         | 430 |
| <b>Chapitre 38 Les outils de la recherche</b> .....                                                     | 433 |
| <i>Instruments à visée diagnostique</i> .....                                                           | 433 |
| <i>Instruments de psychopathologie générale</i> .....                                                   | 452 |
| <i>Exploration des différentes psychopathologies</i> .....                                              | 452 |
| <b>Chapitre 39 Associations de familles</b> .....                                                       | 453 |
| <b>Liste des abréviations</b> .....                                                                     | 455 |
| <b>Index</b> .....                                                                                      | 459 |



## ***Préface à la deuxième édition***

La nécessité de réviser le contenu du *Livre de l'interne en psychiatrie* était évidente en raison de marquantes évolutions : cliniques, thérapeutiques, réglementaires.

Le *Livre de l'interne en psychiatrie* souhaite rester ce qui a fait son large succès depuis sa première parution il y a 10 ans : un outil d'aide au diagnostic clinique et aux choix thérapeutiques. Notre spécialité poursuit son accumulation de connaissances et de savoir-faire. Les connaissances héritées du passé constituent l'assise sur laquelle se construisent les recherches et les pratiques d'aujourd'hui. La psychiatrie doit désormais répondre aux exigences de la médecine par la preuve (*evidence-based medicine*) sans perdre ses dimensions humanistes. Le psychiatre ne s'adresse pas à un organe malade mais à un homme en souffrance. Ceci lui impose une parfaite connaissance clinique et une ambition thérapeutique sur les symptômes de la maladie et les capacités de résilience de l'individu porteur de ces symptômes. Cette nouvelle édition du *Livre de l'interne en psychiatrie* espère y contribuer.

Jean-Pierre OLIÉ, Thierry GALLARDA et Edwige DUAUX



## *Chapitre 1*

# **Psychiatrie publique et privée**

Plus de 10 000 psychiatres exercent actuellement en France, ce qui place notre pays parmi ceux qui comptent le plus grand nombre de spécialistes en psychiatrie par rapport au nombre d'habitants, par exemple quatre à cinq fois plus qu'en Angleterre.

L'organisation de la psychiatrie publique repose sur le secteur : aire géographique, le plus souvent de 70 000 à 100 000 habitants, pour laquelle une équipe multidisciplinaire (médecins psychiatres, travailleurs sociaux, infirmiers, psychologues, ergothérapeutes...) a la charge d'assumer les actions de prévention, de soins (ambulatoires ou hospitaliers) et de post-cure.

L'organisation psychiatrique sectorielle :

— a comme finalité d'éviter que des patients soient soumis à une préjudiciable discontinuité des soins, parce que volontairement ou involontairement soumis à un nomadisme psychiatrique entre diverses structures de soins ;

— n'a pas pour but d'empêcher le libre choix du malade : celui-ci demeure inscrit dans la loi hospitalière de 1990.

La polyvalence du secteur psychiatrique se trouve de plus en plus remise en question du fait du développement des connaissances identiques à ce qui existe au sein des autres spécialités médicales. Les structures « surspécialisées » sont de plus en plus nombreuses, s'adressant à des patients ambulatoires ou hospitalisés : unités de suicidologie, cliniques de l'humeur, centre d'évaluations jeunes adultes, centres d'évaluations pour sujets âgés, structures de réhabilitation psychosociale...

## **SECTEUR PSYCHIATRIQUE POUR ADULTES**

En 1960, lors de la mise en place de la sectorisation, on estimait selon les normes de l'OMS qu'un secteur d'environ 70 000 habitants

devait disposer de 200 lits d'hospitalisation. Les estimations ont beaucoup évolué puisque, aujourd'hui, on considère que 40 à 50 lits suffisent pour un secteur desservant 70 000 à 100 000 habitants, auxquels on reconnaît la nécessité d'adjoindre 10 places en hôpital de jour, 10 en foyer post-cure, 10 en appartement thérapeutique, 10 en placement familial, 10 à 20 en structure de réadaptation (centre d'aide par le travail, atelier protégé...). Selon la superficie sur laquelle est située la population, un à plusieurs centres médicopsychologiques sont nécessaires pour les consultations et les soins ambulatoires.

Les services de psychiatrie adultes peuvent admettre des mineurs à partir de 16 ans. L'hospitalisation d'un enfant de moins de 16 ans peut être envisagée en milieu adultes à plusieurs conditions : aspect physique du mineur compatible avec une cohabitation avec des adultes, possibilités d'aménager concrètement les conditions de séjour à l'hôpital.

## INTERSECTEUR INFANTO-JUVÉNILE

Il correspond à trois secteurs de psychiatrie adultes. Comme le secteur adultes, il doit assurer prévention, dépistage, traitement et éducation spécialisée des mineurs.

Le nombre de lits en pédopsychiatrie est réduit au profit de structures de séjour partiel : hôpital de jour, externat médicopédagogique ou médicoprofessionnel.

Les internats médicopédagogiques (IMP) ou médicoprofessionnels (IMPro) accueillent des enfants présentant des pathologies lourdes : retards mentaux et psychoses graves.

À côté des centres médicopsychologiques (CMP) de psychiatrie infantile et en dehors de l'organisation sectorielle existent d'autres structures :

- les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) mis en place par l'Éducation nationale ;

- le centre d'orientation éducative (COE) mis en place par la Justice.

La psychiatrie infanto-juvénile tend de plus en plus à se compartimenter en :

- psychiatrie de la *petite enfance*, où l'étude de la dyade mère-enfant occupe une large part, conduisant à des stratégies thérapeutiques telles que psychothérapie enfant/mère jusqu'aux unités de soins spécialisées dans l'accueil du nourrisson seul ou avec sa mère ;

- psychiatrie de l'*âge scolaire* : les troubles de l'apprentissage, notamment la dyslexie, y occupent une grande place ;

- psychiatrie de l'*adolescence* : le nombre croissant d'adolescents en rupture avec leur milieu a suscité la création de structures spécialisées (consultations, centres d'accueil, lieux d'hospitalisation...).

## PSYCHIATRIE PUBLIQUE NON SECTORISÉE

Il s'agit essentiellement de services de psychiatrie en hôpital général (éventuellement universitaire). Ces services ou consultations spécialisés peuvent offrir certains avantages tels que :

- une structure de soins plus proche de la population lorsque l'hôpital psychiatrique est excentré dans le département ;
- des structures de soins davantage en mesure de faire bénéficier le patient psychiatrique d'un plateau médicotechnique non disponible dans les centres hospitaliers spécialisés ;
- des structures davantage spécialisées pour un type de pathologie moins souvent rencontrée dans les CHS : troubles anxieux, dépression, toxicomanies...

C'est assurément une nécessité pour toute discipline médicale d'être en mesure de proposer une diversité de modalités de soins et de prises en charge. La polyvalence demandée aux services de secteur psychiatrique devient de plus en plus inadéquate pour certains patients, au fur et à mesure que se développent des techniques spécifiques de soins en fonction du patient ou de sa pathologie. Il est facile de comprendre qu'un service de psychiatrie ne puisse avoir tout à la fois le même niveau de compétences dans les différentes pathologies et techniques thérapeutiques.

## PSYCHIATRIE PRIVÉE

Il existe diverses **structures associatives** à but non lucratif ayant en charge la gestion d'établissements, notamment de réadaptation sociale. Certains sont associés à la politique de sectorisation :

- établissements privés faisant fonction de public tels que les hôpitaux et leurs structures extra-hospitalières gérés par des associations religieuses (hôpitaux Sainte-Marie et hôpitaux Saint-Jean-de-Dieu) ;
- établissements privés ayant une « double » activité sectorielle et non sectorielle : établissements gérés par la mutuelle générale de l'Éducation nationale.

La **psychiatrie privée** se pratique en cabinet médical par des psychiatres libéraux parmi lesquels il convient de discerner :

- ceux qui ont vocation à exercer une activité médicale spécialisée classique : évaluation clinique, diagnostique et orientation thérapeutique ;
- ceux qui ont vocation à exercer une activité spécifique, par exemple psychothérapies et psychanalyse ;
- ceux qui sont plus spécifiquement orientés vers la pédopsychiatrie.

Un nombre limité de spécialistes en psychiatrie travaillent tout ou partie de leur temps dans des **établissements privés** (maisons de santé, cliniques spécialisées), généralement non habilités à accueillir des hospitalisés sous contrainte.

## *Chapitre 2*

# **Modalités d'hospitalisation et mesures de protection**

## **CONDITIONS D'HOSPITALISATION EN PSYCHIATRIE**

### **Les principaux points de la réforme du 5 juillet 2011**

- La loi du 5 juillet 2011 relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge est entrée en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> août 2011. Elle réforme la loi du 27 juin 1990 et supprime les appellations d'hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) et d'hospitalisation d'office (HO), au profit de « soins psychiatriques à la demande d'un tiers », « soins psychiatriques en cas de péril imminent » et « soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État ».
- Elle crée un nouveau cadre, avec une période d'observation de 72 heures avant une hospitalisation sans consentement ou un suivi ambulatoire.
- Le juge des libertés et de la détention (JLD) exercera un contrôle systématique à 15 jours et tous les 6 mois sur toutes les hospitalisations sans consentement, à la demande d'un tiers ou sur décision du représentant de l'État.
- La loi crée une procédure de suivi renforcé pour des patients considérés à risque, hospitalisés après une déclaration d'irresponsabilité pénale ou hospitalisés en unité pour malades difficiles (UMD) depuis moins de 10 ans.
- Les commissions départementales des hospitalisations psychiatriques (CDHP) deviennent les commissions départementales des soins psychiatriques (CDSP) et les droits des patients sont précisés.
- Les soins psychiatriques aux détenus sont redéfinis, notamment pour prendre en compte la création des unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA).