

Psychose

Le terme psychose, introduit au XIXe siècle, désignait la folie et l'aliénation. C'est un terme général qui désigne les affections mentales les plus graves, caractérisées par une atteinte globale de la personnalité. Le terme est souvent utilisé avec un adjectif qui indique la nature, l'étiologie ou un caractère dominant de la pathologie[Antoine Porot: Manuel alphabétique de psychiatrie. Ed.: Presses Universitaires de France, 7e éd. Entièrement revue et actualisée, 1996, Coll.: Bibliothèque de psychiatrie]. Selon les courants psychiatriques et le système psychopathologique auquel il se réfère, le mot peut prendre plusieurs sens : on parlera de structure psychotique, de pôle d'organisation de la personnalité psychotique, etc.

Selon le DSM IV, la psychose se caractérise par des troubles, transitoires ou permanents, de la personnalité liés à une altération du « sens de la réalité et de soi »,et associe des symptômes positifs (délires, hallucinations), négatifs (apathie, aboulie, émoussements des affects...) et dysexécutifs (attention, mémoire de travail...). Selon les tenants de cette approche, les psychoses comprennent deux grands groupes: schizophrénie et psychoses délirantes. Il existe des formes de psychose très légère ou très sévère. Ces psychoses sont souvent liés à des troubles dans l'enfance comme une carence importante affective, des violences, de l'inceste, une guerre. Il est possible de gérer les psychoses avec un apprentissage à l'autonomie de la maladie tout en prescrivant un suivi continu pour palier les crises.

L'hygiène de vie est primordiale ainsi que les relations sociales (amicales, familiales, professionnelles). Les activités culturelles et sportives sont fortement conseillées. En terme de régulation les neuroleptiques sont efficaces. Un psychotique s'il connaît bien sa maladie (après une longue prise en charge) peut la gérer avec un suivi régulier.

Néanmoins les psychoses associés à de graves délits doivent faire l'objet d'une surveillance renforcée et attentive et ne font actuellement pas l'objet d'avancées significatives. Le terme « psychose » fut employé pour la première fois par un médecin autrichien, le baron Ernst von Feuchtersleben, en 1845[Beer M D, « Psychosis: from mental disorder to disease concept. », dans Hist Psychiatry, vol. 6, 1995], comme alternative aux termes folie et manie. Il dérive du grec psyche (esprit) et osis (condition malade ou anormale)[Douglas Harper, Online Etymology Dictionary, 2001]. C'est le psychiatre allemand Emil Kraepelin qui a posé les fondements d'une séparation nette entre troubles psychotiques et troubles névropathiques. Plus tard, Sigmund Freud a repris la séparation entre psychose et névrose dans son système psychopathologique. Eugène Minkovski a abordé les psychoses sous un angle phénoménologique, Henri Ey sous celui de l'organodynamisme, etc. Jean Bergeret (psychanalyste) a été l'un de ceux qui a défini la psychose comme une structure (cf. Structure en psychopathologie) regroupant notamment la schizophrénie, la paranoïa, la psychose maniaco-dépressive, etc.[Jean Bergeret (psychanalyste) et coll.: Abrégé de psychologie pathologique, Ed.: Masson; Édition, 10e éd., 2008, Coll.: Abrégés],[La structure du psychotique et le processus pathologique Paul WIENER] dans une approche psychopathologique organisée. ©wikipedia