

# ESPÈCES ET FORMES DE TROUBLES PSYCHIQUES

Les caractéristiques générales des troubles psychiques ayant été cernées, nous aurons à consacrer notre attention à leurs formes de manifestation plus particulières, c'est-à-dire à leur description et classification. Comme une présentation de l'ensemble de cette question dépasserait notre cadre, nous nous bornerons ici à quelques questions générales et à la présentation des systèmes de classification les plus utilisés aujourd'hui.

La première tâche des disciplines traitant des troubles psychiques est naturellement de décrire les caractéristiques subjectives et objectives, les signes et symptômes, tels qu'ils se présentent isolément ou en association avec d'autres. Lors d'un deuxième pas, il s'agira de mettre de l'ordre dans la multiplicité des phénomènes décrits en les systématisant ou en les classifiant selon certains critères. Lorsqu'on parle de classification, on peut cependant encore viser quelque chose d'autre, à savoir l'attribution de phénomènes ou d'individus aux classes d'un système. Dans ce deuxième cas on parle aussi de diagnostic.

Le but des systèmes de classification des troubles psychiques ne se réduit pas à la seule mise en ordre d'une multiplicité de phénomènes, il est aussi de fournir des informations sur le type, l'origine et le développement d'un trouble. Cela permet de donner des indications thérapeutiques, car l'expérience montre qu'il y a diverses formes de troubles et différentes possibilités de les traiter. Le second but des classifications est de permettre aux cliniciens et aux chercheurs de communiquer entre eux.

Les conditions à remplir pour qu'une classification puisse être utile dépendent de son but et de ses caractéristiques formelles. Les caractéristiques formelles les plus importantes sont la fidélité, la validité et l'homogénéité des classes, ainsi que l'objectivité. Les catégories devraient ainsi être décrites de telle façon que leur application (à un seul et même patient) par différents praticiens conduise au même résultat (fidélité inter juges) et que celui-ci reste le même lors d'applications successives (stabilité du diagnostic). En matière de validité il y a lieu de distinguer trois aspects : on parlera de validité étiologique lorsqu'on trouve la même étiologie (c'est-à-dire cause de la maladie) chez tous les patients de cette classe ; de validité prédictive si les prédictions faites à partir des catégories se réalisent effectivement ; et de validité concurrente lorsqu'on vise l'association de traits caractéristiques qui ne font toutefois pas partie du diagnostic proprement dit (par exemple la difficulté qu'éprouvent la plupart des patients schizophrènes à s'adapter au monde du travail).

L'homogénéité d'une classe diagnostique concerne le degré de similitude des caractéristiques importantes des patients qui s'y trouvent attribués. L'objectivité enfin signifie que l'attribution aux classes diagnostiques devrait être indépendante des personnes qui la font ; des praticiens indépendants utilisant un même système de classification devraient ainsi arriver au même diagnostic.

Ces différentes conditions de fidélité, de validité, d'homogénéité et d'objectivité sont remplies dans une mesure variable par les différentes catégories, ce qui fait que l'on peut distinguer des catégories diagnostiques plus et moins utilisables. Les catégories diagnostiques des psychoses organiques, par exemple, remplissent mieux les critères mentionnés que celle des psychoses fonctionnelles qui sont à leur tour « meilleures » que les catégories des troubles de la personnalité ; parmi les troubles anxieux, la catégorie « phobie simple », par exemple, est meilleure que « agoraphobie avec attaques de panique ».