

TROUBLES MENTAUX

Autres psychoses (295-299)

295 - Psychoses schizophréniques

Groupe de psychoses caractérisées par un trouble fondamental de la personnalité, une altération typique de la pensée, un sentiment fréquent d'être commandé par des forces étrangères, des idées délirantes qui peuvent être bizarres, des troubles de la perception, une affectivité anormale sans rapport avec la situation réelle, de l'autisme. La conscience et les facultés intellectuelles sont habituellement conservées. Le trouble de la personnalité intéresse les fonctions essentielles qui donnent à l'individu normal le sentiment de son individualité, de son unicité, de son autonomie. Le malade a souvent l'impression que ses pensées, ses sentiments, ses actes les plus intimes sont connus ou partagés par autrui, et des explications délirantes se développent sur le thème de forces naturelles ou surnaturelles influençant ses pensées et ses actes de façon souvent bizarre. Il peut se voir comme le pivot de tout ce qui arrive. Les hallucinations, surtout auditives, sont fréquentes et se traduisent par des commentaires ou des ordres concernant le patient. La perception est souvent troublée d'autre façon: des faits insignifiants peuvent prendre une importance capitale et, venant s'ajouter à des sentiments de passivité, ils peuvent mener le patient à croire que des objets et des situations de tous les jours revêtent pour lui une signification particulière, généralement sinistre. Dans l'altération de la pensée caractéristique de la schizophrénie, des éléments accessoires et inappropriés d'un concept global, inhibés dans une activité mentale normale, occupent le premier rang et sont utilisés à la place des éléments appropriés à la situation. De ce fait, la pensée devient vague, elliptique, obscure et son expression orale souvent incompréhensible. Des ruptures et des interpolations dans le cours normal de la pensée sont fréquentes et le patient peut avoir la conviction que ses pensées lui sont enlevées par une force extérieure. Son humeur peut être superficielle, capricieuse ou incongrue. L'ambivalence et des troubles de la volonté peuvent apparaître sous forme d'inertie, de négativisme ou de stupeur. Une catatonie peut exister. Le diagnostic de schizophrénie ne sera fait que si l'on observe, ou l'on a observé au cours de la même maladie, des troubles caractéristiques de la pensée, de la perception, de l'humeur, de la conduite ou de la personnalité - de préférence au moins deux de ces types de troubles. Le diagnostic ne sera pas limité aux affections à évolution prolongée, détériorante ou chronique. En plus de l'établissement du diagnostic sur les critères ci-dessus, on doit s'efforcer de préciser, en fonction des principaux symptômes, la forme de schizophrénie à laquelle on a affaire sur la base des subdivisions suivantes.

Cette rubrique comprend:

toutes les formes de schizophrénie classables de 295.0 à 295.9 survenant chez les enfants

A l'exclusion de:

autisme infantile (299.0)
schizophrénie, forme de l'enfance (299.9)

295.0 *Forme simple*

Psychose dans laquelle se développent insidieusement des bizarreries de la conduite, une incapacité de faire face aux exigences sociales et un abaissement de toutes les performances. Les idées délirantes et les hallucinations sont absentes et l'état est moins nettement psychotique que dans les formes hébéphréniques, catatoniques et paranoïdes de schizophrénie. L'appauvrissement social croissant peut aboutir au vagabondage et le patient devenir replié sur lui-même, oisif et sans but. Eu égard au caractère imprécis de ces symptômes, le diagnostic de cette forme de schizophrénie ne sera fait qu'avec circonspection, s'il est fait.

Schizophrénie simple

A l'exclusion de:

schizophrénie latente (295.5)

295.1 *Forme hébéphrénique*

Forme de schizophrénie où prédominent les altérations de la vie affective, où les idées délirantes et les hallucinations sont fugaces et fragmentaires, le comportement irresponsable et imprévisible, le maniérisme courant. L'humeur est superficielle et inappropriée à la situation, accompagnée de rires ou de sourires immotivés, ou d'un air condescendant, de grimaces, de maniérisme, de facéties, de plaintes hypocondriaques et d'itérations verbales. La pensée est désorganisée. Il y a une tendance à la solitude et le comportement semble vidé de sens et de sentiment. Cette forme de schizophrénie débute généralement entre 15 et 25 ans.

Hébéphrénie

295.2 *Forme catatonique*

Forme dont le caractère essentiel est l'existence de troubles moteurs importants allant souvent d'un extrême à l'autre, de l'hyperkinésie à la stupeur, de l'obéissance automatique au négativisme. Les attitudes imposées peuvent persister pendant de longues périodes: si les membres du patient sont mis dans une position anormale, ils peuvent la conserver pendant un certain temps après la suppression de la force extérieure. Cette forme peut s'accompagner d'une excitation extrême. La concomitance de symptômes dépressifs ou hypomaniaques peut exister.

Agitation
Excitation
Stupeur

catatonique

Catalepsie
Catatonie
Flexibilité cireuse

295.3 *Forme paranoïde*

Forme de schizophrénie dans laquelle le tableau clinique est dominé par des idées délirantes relativement stables qui peuvent s'accompagner d'hallucinations. Les idées délirantes sont souvent des idées de persécution, mais elles peuvent prendre aussi d'autres formes [par exemple, de jalousie, d'ascendance illustre, de mission messianique ou de transformation corporelle]. Des hallucinations et un comportement excentrique

peuvent exister; dans certains cas, la conduite est gravement altérée dès le début, le trouble de la pensée peut être massif et on peut voir s'installer une indifférence affective avec idées délirantes et hallucinations fragmentaires.

Schizophrénie paraphrénique

A l'exclusion de:

état délirant involutif; paraphrénie (297.2)

paranoïa (297.1)

295.4 *Épisode schizophrénique aigu*

Troubles schizophréniques autres que ceux décrits ci-dessus, caractérisés par un état oniroïde avec légère obnubilation de la conscience et perplexité. Les objets extérieurs, individus et événements, se chargent d'une signification particulière pour le patient. Il peut exister des idées d'interprétation et des troubles affectifs. Dans de nombreux cas, une rémission survient en l'espace de quelques semaines ou de quelques mois, même sans traitement.

Accès schizophréniforme

Oneirophrénie

Psychose schizophréniforme type confusionnel

A l'exclusion de:

formes aiguës de schizophrénie de type:

catatonique (295.2)

hébéphrénique (295.1)

paranoïde (295.3)

simple (295.0)

295.5 *Schizophrénie latente*

Il n'est pas possible de donner une description généralement acceptable pour ce diagnostic. Son utilisation n'est pas recommandée, mais la description suivante est fournie pour ceux qui croient à son utilité. Cette forme est caractérisée par un comportement excentrique ou illogique avec des anomalies affectives ce qui fait penser à la schizophrénie, bien qu'il n'existe aucun symptôme typique de schizophrénie dans le présent ou le passé. Les termes suivants indiquent que sous cette rubrique doivent être classées un certain nombre d'autres formes de schizophrénie mal définies.

Réaction schizophrénique latente

Schizophrénie:

délirante

limite

Schizophrénie:

prépsychotique

pseudo-névrotique

pseudo-psychopathique

A l'exclusion de:

personnalité schizoïde (301.2)

295.6 *Schizophrénie résiduelle*

Forme chronique de schizophrénie dans laquelle les symptômes qui subsistent après la phase aiguë ont perdu la plupart de leur intensité. Les réactions émotionnelles sont émoussées et le trouble de la pensée, même marqué, n'empêche pas l'accomplissement des tâches usuelles.

État schizophrénique résiduel
Restzustand (schizophrénique)
Schizophrénie chronique non différenciée

295.7 *Forme schizo-affective*

Forme de la psychose dans laquelle des symptômes maniaques ou dépressifs prononcés sont mêlés à des symptômes schizophréniques et qui a une tendance à la rémission sans déficit permanent, mais où la récurrence est fréquente. Le diagnostic ne doit être retenu que lorsque les deux types de symptômes affectifs et schizophréniques sont prononcés.

Psychose:

mixte schizophrénique et affective
schizo-affective
schizophréniforme, type affectif
Schizophrénie cyclique

295.8 *Autres*

Les schizophrénies de forme déterminée impossibles à classer sous les rubriques 295.0-295.7.

Schizophrénie:

aiguë (non différenciée)
atypique
Schizophrénie cenestopathique

A l'exclusion de:

autisme infantile (299.0)

295.9 *Forme non précisée*

A n'utiliser qu'en dernier ressort.

Psychose schizophréniforme SAI
Réaction schizophrénique SAI
Schizophrénie SAI

296 - Psychoses affectives

Troubles mentaux, habituellement périodiques, caractérisés par des troubles graves de l'humeur [constitués surtout par la dépression et l'anxiété mais qui se manifestent également par l'euphorie et l'excitation]. Ces troubles s'accompagnent d'un ou plusieurs des symptômes suivants: idées délirantes, perplexité, trouble de l'identité, de la perception, du comportement. Tous ces symptômes sont en accord avec l'humeur prédominante du malade [de même que les hallucinations lorsqu'elles existent]. Il y a une tendance marquée au suicide. Pour des raisons pratiques, les troubles légers de l'humeur peuvent aussi être classés ici, si les symptômes correspondent aux descriptions données. Cette remarque s'applique particulièrement à l'hypomanie.

A l'exclusion de:

dépression névrotique (300.4)
excitation réactionnelle (298.1)
psychose dépressive réactionnelle (298.0)

296.0 Psychose maniaque dépressive, forme maniaque

Troubles mentaux caractérisés par des états d'euphorie ou d'excitation sans rapport avec les circonstances dans lesquelles se trouve le malade et variant de l'entrain exagéré [hypomanie] à l'excitation violente à peine contrôlable. L'agressivité et la colère, la fuite des idées, l'inattention, l'altération du jugement et les idées de grandeur sont courantes.

Hypomanie SAI

Manie (monopolaire) SAI

Psychose:

hypomaniaque

maniaque

Psychose ou réaction

maniaco-dépressive:

hypomaniaque

maniaque

A l'exclusion de:

forme circulaire s'il y a eu antérieurement un accès dépressif (296.2)

296.1 Psychose maniaque dépressive, forme dépressive

Psychose affective caractérisée par un sentiment généralisé dépressif de tristesse et de malheur accompagné d'un certain degré d'anxiété. Il existe souvent une diminution de l'activité mais il peut y avoir aussi de la turbulence et de l'agitation. Il y a une tendance marquée à la récurrence qui, dans quelques cas, peut se produire à intervalles réguliers.

Dépression:

endogène

monopolaire

psychotique

Mélancolie d'involution

Psychose dépressive

Réaction maniaco-dépressive, type dépressif

A l'exclusion de:

dépression SAI (311)

forme circulaire s'il y a eu antérieurement un accès maniaque (296.3)

296.2 Psychose maniaque dépressive, forme circulaire, en période maniaque

Psychose affective qui s'est manifestée à la fois sous la forme dépressive et sous la forme maniaque, soit alternativement, soit séparée par un intervalle normal, mais dans laquelle c'est un épisode maniaque qui est actuellement présent. [Les phases maniaques sont beaucoup moins fréquentes que les phases dépressives.]

Psychose alternante, période maniaque

A l'exclusion de:

brèves variations de l'humeur (296.8)

296.3 *Psychose maniaque dépressive, forme circulaire, en période dépressive*
Forme circulaire (voir 296.2) dans laquelle c'est un épisode dépressif qui est actuellement présent.
Psychose alternante, période dépressive

A l'exclusion de:
brèves variations de l'humeur (296.8)

296.4 *Psychose maniaque dépressive, forme circulaire, mixte*
Psychose affective dans laquelle les deux types de symptômes, maniaques et dépressifs, sont présents en même temps.

296.5 *Psychose maniaque dépressive, forme circulaire, état actuel non indiqué*
Forme circulaire (voir 296.2) dans laquelle l'état actuel n'est pas indiqué comme maniaque ou dépressif.

296.6 *Psychose maniaque dépressive, autre et sans précision*
Cette sous-rubrique doit être utilisée lorsqu'il n'est fait mention que de formes non précisées telles que psychose maniaque dépressive ou lorsqu'il s'agit de syndromes correspondant aux formes dépressives (296.1) ou maniaques (296.0) décrites ci-dessus, mais qui, pour d'autres raisons, ne peuvent pas être classés à 296.0-296.5.

Psychose maniaque dépressive: SAI type mixte	Réaction Syndrome
--	----------------------

296.8 *Autres psychoses affectives*
A l'exclusion de:
psychoses affectives psychogènes (298)

296.9 *Sans précision*
Mélancolie SAI
Psychose affective SAI

297 - États délirants

A l'exclusion de:
délire alcoolique de jalousie (291.5)
réaction délirante aiguë (298.3)
schizophrénie paranoïde (295.3)

297.0 *État délirant, forme simple*
Psychose, aiguë ou chronique, non classable comme schizophrénie ni psychose affective, dans laquelle un délire d'influence, de persécution ou autre constitue l'essentiel des symptômes. Ces idées sont de nature relativement fixe, élaborée et systématisée.

297.1 *Paranoïa*

Psychose chronique rare dans laquelle un délire systématisé, logiquement construit, s'est développé progressivement, sans hallucinations concomitantes et sans désorganisation de la pensée de type schizophrénique. Les idées délirantes sont principalement des idées de grandeur [paranoïaque, prophète ou inventeur], de persécution ou d'anomalie somatique.

A l'exclusion de:

personnalité paranoïaque (301.0)

297.2 *Paraphrénie*

Psychose délirante dans laquelle s'observent des hallucinations manifestes, souvent polymorphes. Les symptômes affectifs et les troubles de la pensée, s'ils sont présents, ne dominent pas le tableau clinique et la personnalité est bien conservée.

État délirant involutif

Paraphrénie tardive

297.3 *Psychose induite*

Psychose délirante, habituellement chronique et souvent à symptomatologie pauvre, dont le développement apparaît comme le résultat d'une relation étroite, voire de dépendance, avec une autre personne atteinte de psychose semblable. Les idées délirantes sont, au moins partiellement, partagées. Les rares cas où plusieurs personnes sont atteintes doivent aussi être classés ici.

Folie à deux

Délire induit

297.8 *Autres*

États délirants qui, tout en ressemblant par de nombreux traits aux états schizophréniques ou affectifs, ne peuvent être classés dans l'une des catégories précédentes ni dans la sous-rubrique 298.4.

Paranoïa quérulante

A l'exclusion de:

état délirant sénile (297.2)

297.9 *Sans précision*

État délirant SAI	Psychose Réaction	délirante SAI
-------------------	-------------------	---------------

298 - Autres psychoses non organiques

Les rubriques 298.0-298.8 ne doivent être utilisées que pour le petit nombre d'états psychotiques dont l'origine est principalement ou entièrement attribuable à une expérience vécue récente. Elles ne doivent pas servir pour les états psychotiques dans lesquels des facteurs externes constituent un des éléments [mais pas le principal] de l'étiologie.

298.0 *Forme dépressive*

Psychose dépressive qui peut être semblable par ses symptômes à la psychose maniaque dépressive, type dépressif (296.1), mais est apparemment provoquée par une épreuve attristante comme un deuil ou une grave déception ou frustration. Il peut y avoir moins de variation diurne des symptômes que sous 296.1 et les idées délirantes sont plus souvent compréhensibles en raison des expériences vécues. Il existe habituellement de sérieux troubles du comportement, par exemple, une grave tentative de suicide.

Psychose dépressive psychogène
Psychose dépressive réactionnelle

A l'exclusion de:

psychose maniaque dépressive, type dépressif (296.1)
dépression névrotique (300.4)

298.1 *État d'excitation*

Psychose affective semblable par sa symptomatologie à la psychose maniaque dépressive, type maniaque, mais apparemment provoquée par un bouleversement émotionnel.

A l'exclusion de:

psychose maniaque et dépressive, type maniaque (296.0)

298.2 *Confusion réactionnelle*

Troubles mentaux avec obnubilation de la conscience, désorientation [moins marqués cependant que dans la confusion organique], diminution du contact souvent accompagnée d'hyperactivité, et apparemment provoquée par un bouleversement émotionnel.

Confusion psychogène
État crépusculaire psychogène

A l'exclusion de:

état confusionnel aigu (293.0)

298.3 *Bouffée délirante*

États délirants provoqués apparemment par un bouleversement émotionnel. Le stress est souvent interprété à tort comme une attaque ou une menace. De tels états se rencontrent particulièrement chez les prisonniers ou comme réaction aiguë à un environnement inhabituel ou hostile, par exemple chez les immigrants.
Réaction délirante aiguë

A l'exclusion de:

états délirants (297)

298.4 *Psychose délirante psychogène*

Psychose délirante psychogène ou réactionnelle de n'importe quel type et d'évolution plus prolongée que les réactions aiguës classées sous 298.3. Devant un diagnostic de psychose délirante psychogène sans la mention aiguë, on choisira cette sous-catégorie.

Psychose délirante réactionnelle prolongée

298.8 *Psychose réactionnelle autre et non précisée*

Psychose:

hystérique

psychogène SAI

Stupeur psychogène

298.9 *Psychose non précisée*

A n'utiliser qu'en dernier ressort, quand aucun autre terme ne peut être employé

Psychose SAI

299 - Psychoses spécifiques de l'enfance

Cette rubrique ne doit être utilisée que pour les psychoses qui débutent toujours avant la puberté. Lorsque les psychoses de l'adulte telles que la schizophrénie ou la psychose maniaque dépressive surviennent dans l'enfance, elles doivent être codées ailleurs sous la catégorie appropriée, c'est-à-dire 295 et 296.

299.0 *Autisme infantile*

Syndrome existant dès la naissance ou commençant presque toujours au cours des premiers trente mois. Les réponses aux stimuli auditifs et parfois aux stimuli visuels sont anormales et il y a habituellement de graves difficultés de compréhension du langage parlé. La parole est retardée et, si elle se développe, est caractérisée par de l'écholalie, l'inversion des pronoms, l'immaturité de la structure grammaticale et l'incapacité d'employer des termes abstraits. Il y a généralement une altération de l'usage social des langages verbal et gestuel. Les problèmes de relation à autrui sont les plus graves avant cinq ans et comportent notamment un défaut de développement de la fixation du regard, des attachements sociaux et de l'activité de jeu. Le comportement est ritualisé avec habitudes anormales, résistance aux changements, attachement à des objets singuliers et jeux stéréotypés. La capacité de pensée abstraite ou symbolique et de fantasmatisation est diminuée. Le niveau d'intelligence varie du retard profond au normal ou au-dessus. Les performances sont habituellement meilleures pour les activités faisant appel aux aptitudes mnésiques ou visuo-spatiales automatiques que pour celles nécessitant des aptitudes symboliques ou linguistiques.

Psychose infantile

Syndrome de Kanner

A l'exclusion de:

psychose désintégrative (299.1)

syndrome de Heller (299.1)

syndrome schizophrénique de l'enfance (299.9)

299.1 *Psychose désintégrative*

Trouble dans lequel un développement normal ou subnormal des premières années est suivi par la perte des aptitudes sociales et du langage, ainsi que par un trouble grave de l'affectivité, du comportement et des relations. Habituellement, cette perte du langage et des aptitudes sociales s'installe en quelques mois et s'accompagne de l'apparition

d'hyperactivité et de stéréotypies. Dans la plupart des cas, il y a une altération intellectuelle, mais elle ne fait pas nécessairement partie des troubles. Cet état peut être consécutif à une affection cérébrale évidente - telle que l'encéphalite morbilleuse -, mais il peut aussi apparaître en l'absence de toute affection ou lésion cérébrale connue. Utiliser un code supplémentaire pour identifier tout trouble neurologique associé.
Syndrome de Heller

A l'exclusion de:

autisme infantile (299.0)
syndrome schizophrénique de l'enfance (299.9)

299.8 *Autres*

Ensemble de psychoses infantiles atypiques qui peuvent avoir certains caractères, mais pas tous, de l'autisme infantile. Les symptômes peuvent consister en mouvements stéréotypés, hyperkinésie, automutilation, un retard du développement du langage, écholalie et une diminution des capacités de relations sociales. Ces troubles peuvent survenir chez des enfants de n'importe quel niveau d'intelligence mais sont particulièrement fréquents chez les retardés mentaux.

Psychose infantile atypique

A l'exclusion de:

stéréotypies simples sans troubles psychotiques (307.3)

299.9 *Sans précision*

Psychose de l'enfant SAI

Schizophrénie, forme de l'enfance SAI

Syndrome schizophrénique de l'enfance SAI

A l'exclusion de:

schizophrénie, forme adulte, survenant au cours de l'enfance (295.0-295.8)