

# Petit Guide du Diagnostic en psychiatrie

Lorsque qu'on a un problème de santé mentale et que l'on cherche l'aide d'un médecin, un psychiatre ou un autre professionnel de la santé, il est fort probable que nous recevrons un diagnostic.<sup>1</sup> Ceci a des conséquences importantes, tant positives que négatives.

Ce petit guide a été produit afin d'aider ceux d'entre nous qui ont reçu un diagnostic, ainsi que nos proches, à être mieux informés. Nous espérons qu'il incitera à plus d'échanges ouverts et authentiques avec les professionnels de la santé et contribuera à améliorer la qualité de l'aide et du soutien offert. Nous espérons également qu'il encouragera un débat plus large concernant la santé mentale et sa place dans nos sociétés.

## Qu'est-ce qu'un diagnostic ?

Le diagnostic médical est le processus utilisé pour déterminer quelle maladie ou trouble de santé explique les signes et symptômes d'une personne. L'information requise pour le diagnostic médical est généralement recueillie dans le dossier médical et à travers un examen physique de la personne sollicitant des soins médicaux.

Mais le diagnostic en psychiatrie est différent – il n'y a souvent pas de symptômes physiques, ni d'examens biologiques concluants pouvant déceler un trouble psychologique. Même si des examens peuvent être importants afin d'éliminer des causes physiques sous-jacentes, un professionnel de la santé qui pose un diagnostic psychiatrique doit se fier à la description faite par la personne de son ressenti et de ses pensées, et en plus observer son comportement. Ainsi, il est souvent estimé que c'est le patient lui-même qui est le mieux placé pour déterminer le diagnostic psychiatrique correspondant à son problème, grâce aux informations, discussions et échanges d'égal à égal qu'il peut avoir avec les professionnels de la santé.

## Quel est l'objectif du diagnostic en psychiatrie ?

Les objectifs principaux des diagnostics actuellement reconnus en psychiatrie sont d'aider les professionnels de la santé à communiquer entre eux, et de déterminer quels traitements prescrire.

Pour certains, recevoir un diagnostic aide et rassure, alors que pour d'autres il est stigmatisant. Le diagnostic peut en effet être une façon de reconnaître la détresse d'une personne et lui permettre d'accéder à une aide, mais il peut également nous faire croire que notre détresse est le résultat d'une maladie biologique. Pour certains, c'est une façon utile de voir les choses, mais ce n'est pas la seule façon de donner un sens à la détresse psychologique.

Dans le domaine de la santé mentale, tant le diagnostic médical que le traitement médical sont particulièrement controversés et peuvent avoir des conséquences négatives. Un diagnostic psychiatrique mène souvent à la prescription de médicaments. Un traitement peut offrir un soulagement temporaire, mais peut également avoir des effets désagréables et invalidants. Si c'est le cas, il est important d'en parler avec son médecin. Les psychotropes peuvent également créer une dépendance ; cesser de prendre des médicaments trop rapidement peut être désagréable au fur et à mesure que les effets du médicament s'atténuent, ou encore peut provoquer un retour aux pensées et au ressenti à l'origine de la détresse, et ce de façon plus aiguë.

---

<sup>1</sup> Les personnes venant de cultures n'ayant pas adopté l'approche de la psychiatrie occidentale peuvent ne pas reconnaître notre façon de décrire la détresse psychologique. Ceci n'est pas nécessairement un désavantage. Des études ont montré que les taux de rétablissement de ce qui est appelé 'schizophrénie' à l'occident peuvent être plus élevés dans les pays n'ayant pas adopté la psychiatrie occidentale moderne. Pour plus d'informations : Richard Warner *Recovery from Schizophrenia*: [http://www.psychiatry.ru/siteconst/userfiles/file/englit/Richard Warner \(Author\) - Recovery from Schizophrenia](http://www.psychiatry.ru/siteconst/userfiles/file/englit/Richard%20Warner%20(Author)%20-%20Recovery%20from%20Schizophrenia)

Toute personne ayant un problème de santé mentale a le droit d'être, et doit être, impliquée dans chaque étape de l'évaluation médicale et du choix d'un traitement potentiel. **Vous devez participer dans le processus décisionnel, discuter et accepter le plan d'action qui vous convient le mieux.**

## Mais la technologie moderne n'a-t-elle pas trouvé des signes physiques ou biomarqueurs dans le cerveau des personnes ayant un problème psychique ?

Malgré de nombreux reportages dans les médias, souvent trompeurs, les scientifiques n'ont pas encore découvert des marqueurs génétiques, déséquilibres chimiques ou autres différences de fonctionnement du cerveau permettant de prédire ou identifier une maladie mentale de façon fiable. Il y a évidemment des différences génétiques qui jouent un rôle dans notre façon de réagir aux événements de la vie, et des expériences éprouvantes peuvent avoir des répercussions sur la chimie de nos cerveaux, mais ce n'est pas la même chose que de suggérer que les maladies cérébrales sont 'la cause' des maladies mentales. De plus, on ne comprend pas encore pleinement comment la chimie cérébrale est liée à la détresse psychologique, et il est donc difficile de voir comment on peut utiliser la chimie cérébrale pour aider des individus.

## D'où viennent les diagnostics en psychiatrie ?

Il existe deux sources principales comme modèle actuel de diagnostic – la Classification Internationale des Maladies (CIM) produit par l'Organisation Mondiale de la Santé, et le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM) produit par l'Association américaine de psychiatrie. Les deux ont une longue histoire et sont en révision constante. La version la plus récente de la CIM est la version 11, sortie en 2018, et la version la plus récente du DSM est la version 5, publiée en 2013.

## Quelle est la différence entre la CIM et le DSM ?

La CIM de l'Organisation Mondiale de la Santé couvre toutes les maladies et troubles de santé alors que le DSM de l'Association américaine de psychiatrie ne couvre que ce qu'il appelle des 'troubles mentaux'. Tous les deux acceptent que différentes formes de détresse psychologique puissent être catégorisées comme troubles d'ordre médical.

Dans leur pratique, le DSM est utilisé par des médecins et chercheurs américains, alors que la CIM est plus souvent utilisée en Europe et parfois préférée par des cliniciens comme étant plus pratique. Toutefois, ces deux systèmes sont connus mondialement et forment l'angle principal par lequel la détresse psychologique est perçue – avec ce qu'on appelle une *approche biomédicale de la maladie mentale*. Les deux manuels sont également utilisés largement par les systèmes de sécurité sociale et d'assurance afin d'ouvrir des droits aux traitements et aux allocations – ce qui signifie pour nombreux d'entre nous que s'il n'y a pas de diagnostic, il n'y aura pas de traitement ni allocation.

## Comment les manuels de diagnostics sont-ils élaborés ?

Vu qu'il n'y a pas de marqueurs physiques ou biologiques ni d'examen définitifs pour diagnostiquer un problème psychique, les manuels sont basés sur l'opinion collective de comités d'experts qui décident comment décrire différentes formes de détresse. Ils établissent une liste de pensées, sentiments et comportements à laquelle la maladie qu'ils ont nommée et décrite correspond. En termes médicaux, ces listes comprennent des *symptômes*. En réalité, tous ces symptômes peuvent également être vécus par des personnes qui ne sont pas décrites comme 'souffrant d'un trouble mental' et pour qui l'impact sur leur vie peut être temporaire ou ne pose pas de problème.

## Pourquoi sont-ils continuellement révisés ?

La révision continue des manuels est peut-être rassurante – car elle est destinée à améliorer la pratique – mais elle nous rappelle également que les diagnostics reflètent une vision du monde aujourd’hui, dans nos sociétés actuelles. Les experts changent sans cesse d’avis, tant en ce qui concerne les formes de détresse à inclure, qu’au niveau de la description des différences entre maladies. Nombreux diagnostics sont en fait des jugements moraux reflétant des changements de valeurs et inquiétudes sociétales plutôt qu’un progrès scientifique.

## Quelles sont les critiques des manuels CIM et DSM ?

Ceux qui critiquent l’approche diagnostique face aux problèmes de santé mentale soulèvent plusieurs difficultés :

- Le débat permanent quant aux critères de diagnostic à inclure démontre la difficulté de distinguer ce qui est une réaction humaine à des conditions ou expériences stressantes de ce qui est anormal ou signe de maladie ;
- Les ‘symptômes’ se chevauchent souvent entre diagnostics et pour cette raison, des distinctions entre différents troubles sont peu fiables. Ceci peut mener à ce qu’une personne reçoit plusieurs diagnostics différents, ce qui peut prêter à confusion et être inquiétant ;
- Le mélange d’opinion et de science en psychiatrie confère une autorité artificielle à la profession médicale et au traitement médical que leurs résultats ne méritent pas ;
- Une trop grande attention portée à la maladie et à la perspective médicale peut faire oublier d’autres facteurs importants qui expliquent la détresse psychologique tels que des problèmes sociaux et culturels.

## Y a-t-il d’autres façons d’aborder et parler de la détresse psychologique ?

De nombreuses personnes, y compris des psychologues et certains médecins, questionnent la valeur du modèle médical. Ceci n’a pas pour objectif de minimiser le mal ressenti ou compliquer la vie des personnes concernées, mais plutôt pour adopter une approche moins uniforme de la détresse psychologique. Au lieu de poser un diagnostic médical, différentes alternatives peuvent être discutées entre la personne traversant des difficultés de santé mentale et le professionnel de santé de son choix.

Au lieu de poser la question ‘qu’est-ce qui ne va pas avec cette personne ?’, les cliniciens formulent de plus en plus la question autrement en demandant ‘qu’est-ce qui est arrivé à cette personne qu’elle n’a pas pu gérer ?’

A l’avis des soignants qui utilisent cette approche, elle offre une aide plus personnalisée, rend les personnes concernées plus impliquées et acteurs de leurs propres soins. Les solutions trouvées sont plus individualisées et en accord avec les préférences et la volonté de la personne, avec leur consentement éclairé. La solution peut comprendre un traitement médicamenteux pendant de brèves périodes afin de soulager la personne, mais l’objectif reste toujours de trouver ce qui marche le mieux pour la personne lui permettant de se rétablir et reconstruire la vie qu’elle veut mener. Une telle approche tient également compte du fait que nous sommes des êtres sociaux et que notre santé mentale dépend des relations que nous avons et de la communauté dans laquelle nous vivons.

## Pair-aidance

De nombreuses personnes ayant reçu un diagnostic psychiatrique trouvent utile de consulter des pairs ayant vécu des expériences similaires. Beaucoup d’associations, gérées et dirigées par des personnes ayant une expérience vécue offrent un soutien, des conseils et font du plaidoyer pour des meilleures politiques de santé et des réformes juridiques. Certaines associations apportent un soutien pour des problèmes particuliers, tel le Réseau sur l’Entente de Voix, alors que d’autres représentent des personnes ayant une expérience vécue qui veulent améliorer la prise en charge des personnes en détresse psychologique, tel que le Réseau européen des (ex-)usagers et survivants de la psychiatrie (ENUSP).

## Que dois-je faire si je ne suis pas d'accord ou si je suis mécontent du diagnostic ou traitement prescrit ?

Il faut toujours en parler avec le professionnel de la santé qui vous suit – le processus de diagnostic et de traitement doit être une collaboration, un processus de découverte dans lequel vos propres opinions de ce qui est arrivé sont comprises et prises au sérieux, et vos préférences de traitement sont respectées. Si un traitement ne fonctionne pas pour vous, dites-le et demandez des changements. Même si cela est parfois difficile, il peut être nécessaire de consulter plusieurs professionnels avant de trouver le bon soignant qui vous convient.

**Avant tout, si un professionnel de la santé vous dit que votre diagnostic est à vie ou que vous ne serez plus jamais capable de travailler ou autre chose de ce genre, nous vous conseillons de solliciter immédiatement un deuxième avis.**

## Références et ouvrages recommandés

### Pour en savoir plus sur le diagnostic en psychiatrie :

Frances, A. (2013). Essentials of Psychiatric Diagnosis, Revised Edition: Responding to the Challenge of DSM-5® Guilford Press. <https://www.amazon.co.uk/Essentials-Psychiatric-Diagnosis-Revised-Responding/dp/1462513484/>

Johnstone, L. (2014). A straight-talking introduction to psychiatric diagnosis. Ross-on-Wye, UK: PCCS books. <https://www.amazon.co.uk/Straight-Introduction-Psychiatric-Diagnosis-Introductions/dp/1906254664/>

American Psychiatric Association (APA). (2015). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed). Washington, DC: Author. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm>

Organisation Mondiale de la Santé. (2018). Classification internationale des maladies (CIM-11), 11ème édition, Genève : [https://www.who.int/features/2012/international\\_classification\\_disease\\_faq/fr/](https://www.who.int/features/2012/international_classification_disease_faq/fr/)

### Pour en savoir plus sur les critiques contre l'approche diagnostique :

Joanna Moncrieff writing for The Psychologist magazine: <https://thepsychologist.bps.org.uk/volume-20/edition-5/diagnosis-special-issue-part-3>

Three psychologists and a psychiatrist writing in the journal 'Evidence-Based Mental Health': <http://ebmh.bmj.com/content/16/1/2>

A position paper from the British Psychological Society: <https://www1.bps.org.uk/system/files/Public%20files/cat-1325.pdf>

A personal comment by two psychologists: <https://drive.google.com/file/d/1WcZ0l1DRuAw8nAr-o98ZqKeFnlyd6VES/view>

### Pour en savoir plus sur d'autres approches pour aider des personnes en situation de crise ou avec des problèmes de santé mentale sévères :

Johnstone, L. & Dallos, R. (2013). Formulation in Psychology and Psychotherapy. Routledge. <https://www.amazon.co.uk/Formulation-Psychology-Psychotherapy-Lucy-Johnstone/dp/0415682312/>

Lehman, P. & Stastny, P. (2016), Alternatives Beyond Psychiatry: <http://www.peter-lehmann-publishing.com/books1/without-pdf.htm>

The UK's Royal College of Psychiatrists' guide to formulation: <https://www.rcpsych.ac.uk/usefulresources/publications/collegereports/op/op103.aspx>

The British Psychological Society's guide to formulation:  
<https://www1.bps.org.uk/system/files/Public%20files/DCP/cat-842.pdf>

**Si vous souhaitez contacter une association qui offre un soutien entre pairs ou des conseils :**

En général, les associations sont actives au niveau local ou au niveau national, donc mieux vaut rechercher une association près de chez vous afin de parler à quelqu'un et afin de savoir quel soutien est disponible. Des mots clés tels que « association d'usagers de la santé mentale » ou « soutien entre pairs en santé mentale » peuvent vous aiguiller dans la bonne direction.



Un grand merci à Stephanie Wooley, membre de Santé Mental Europe (Advocacy France) pour la traduction de ce petit guide ainsi que son aide précieuse.