

22 grandes notions
de psychologie clinique
et de psychopathologie

Tout le catalogue sur
www.dunod.com



P S Y C H O S U P

Sous la direction de **Cyrille Bouvet**
et **Abdel-Halim Boudoukha**

22 grandes notions de psychologie clinique et de psychopathologie

DUNOD

Illustration de couverture:
Franco Novati

<p>Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.</p> <p>Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique</p>	<p>d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).</p>
--	--



© Dunod, 2014
5 rue Laromiguière, 75005 Paris
www.dunod.com
ISBN 978-2-10-070642-6

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Liste des auteurs

Sous la direction de :

- Cyrille BOUVET Maître de conférences HDR en psychologie clinique à l'Université Paris Ouest-Nanterre La Défense, psychologue clinicien et psychothérapeute en exercice.
- Abdel-Halim BOUDOUKHA Maître de conférences HDR en psychologie clinique à l'Université de Nantes, psychologue clinicien et psychothérapeute en exercice.

Avec la collaboration de :

- Nathalie CAMART Maître de conférences en psychologie clinique à l'Université Paris Ouest-Nanterre La Défense, psychologue clinicienne et psychothérapeute.
- Pierluigi GRAZIANI Professeur des Universités en psychologie clinique et psychopathologie, Université de Nîmes et Aix/Marseille Université, psychologue clinicien et psychothérapeute TCC.
- Laurence KERN Maître de conférences en psychologie clinique à l'Université Paris Ouest-Nanterre La Défense.
- Hélène RIAZUELO Maître de conférences en psychopathologie psychanalytique à l'Université Paris Ouest-Nanterre La Défense, psychologue clinicienne et psychothérapeute en exercice.
- Lucia ROMO Professeur de psychologie clinique à l'Université Paris Ouest-Nanterre La Défense, psychologue clinicienne et psychothérapeute.

Table des matières

INTRODUCTION	1
PARTIE 1. PSYCHOLOGIE CLINIQUE ET PSYCHOPATHOLOGIE, DÉFINITION, HISTOIRE ET DÉMARCHE SCIENTIFIQUE	
CHAPITRE 1 QU'EST-CE QUE LA PSYCHOPATHOLOGIE ?	7
1. Introduction	9
2. Pathologie et souffrance psychique	9
2.1 Problèmes éthiques	10
2.2 Critères pour définir le psychopathologique	10
2.2.1 Conscience de la réalité	11
2.2.2 L'intensité et la durée de la souffrance ou de la plainte exprimée par le sujet	11
2.2.3 La limitation, la menace ou le danger pour soi-même ou autrui	12
3. La psychopathologie : entre stabilité et changement	13
3.1 La psychopathologie : définition	13
3.2 La pathoplasticité	15
3.2.1 La disparition et l'apparition de certains troubles	15
3.2.2 La variabilité du « pathologique »	16
CHAPITRE 2 QU'EST-CE QUE LA PSYCHOLOGIE CLINIQUE ?	19
1. Introduction	21
2. Qu'est-ce que le normal : est-il possible de le définir ?	21
2.1 Éviter le jugement de valeur !	22
2.2 La norme statistique	22
2.3 La norme sociale	23
2.4 La norme idéale ou existentielle	24
2.5 La norme professionnelle ou pratique	24
3. La psychologie clinique : définition	25

CHAPITRE 3	HISTOIRE ET DÉVELOPPEMENT DE LA PSYCHOLOGIE CLINIQUE	29
1. Introduction		30
2. Développement de la psychologie clinique américaine		30
2.1 La naissance de la psychologie clinique et du psychologue clinicien		31
2.2 Légitimation du rôle et de la profession de psychologue clinicien		32
3. La psychologie clinique française		33
3.1 Les précurseurs		33
3.2 Les fondateurs		34
3.3 Définition de la psychologie clinique par les psychologues cliniciens		36
3.4 Une psychologie clinique ou des psychologies cliniques ?		36
CHAPITRE 4	LES APPROCHES PSYCHOPATHOLOGIQUES DU SYMPTÔME : COMMENT PEUT-ON L'INTERPRÉTER ?	39
1. Introduction		41
2. Comment catégoriser les approches psychopathologiques ?		41
3. Les différentes approches		43
3.1 Les approches personnalistes		43
3.1.1 La psychopathologie biologique		43
3.1.2 L'approche psychanalytique		44
3.2 Approche situationniste : la psychopathologie béhavioriste		44
3.3 Approches interactionnistes : l'approche systémique		45
3.4 Approches syncrétiques : l'approche cognitivo-comportementale		47
4. Conclusion		48
CHAPITRE 5	L'APPROCHE MÉDICALE DE LA PSYCHOPATHOLOGIE : LES SYSTÈMES DE CLASSIFICATION PSYCHIATRIQUES INTERNATIONAUX (DSM, CIM...)	51
1. Introduction		53
2. Fonctions et but des classifications		54

2.1 La classification, approche théorique	54
2.2 La validité d'un système de classification	56
2.3 Les types de classifications : approche théorique	57
2.3.1 La classification catégorielle (ou conception classique de la systématisation)	57
2.3.2 La classification dimensionnelle	58
2.3.3 La classification typologique	58
3. Conclusion	63
CHAPITRE 6 LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE EN PSYCHOLOGIE CLINIQUE ET PSYCHOPATHOLOGIQUE	65
1. Deux perspectives de recherche scientifique en psychologie clinique et psychopathologie	67
2. Les méthodologies en psychologie clinique	69
2.1 Les méthodes quantitatives et objectivantes	69
2.2 Les méthodes qualitatives et subjectivantes : l'étude de cas	72
2.2.1 L'étude de cas psychanalytique	73
2.2.2 L'étude de cas unique : objectiver la singularité	75
3. Conclusion	76
CHAPITRE 7 ÉPISTÉMOLOGIE, ÉTHIQUE ET DÉONTOLOGIE DE LA RECHERCHE	79
1. Introduction	81
2. Les méthodes de recherches en psychologie clinique	81
2.1 La démarche inductive ou induction	82
2.2 La démarche déductive ou déduction	83
2.3 La démarche hypothético-déductive	83
3. Construire un cadre éthique et déontologique pour la recherche en psychologie clinique	85
4. Conclusion	86

PARTIE 2. LA PSYCHOLOGIE CLINIQUE : UN ENSEMBLE DE PRATIQUES

CHAPITRE 8	L'ENTRETIEN CLINIQUE : GÉNÉRALITÉS	93
1.	Quand a lieu l'entretien clinique ?	95
2.	Sous quelles formes se présente-t-il ?	97
3.	La relation clinique au cœur de l'entretien clinique	98
4.	Quelles sont les techniques de l'entretien clinique ?	99
5.	Les impasses de l'entretien clinique	100
CHAPITRE 9	L'ENTRETIEN CLINIQUE EN PRATIQUE	103
1.	Les différents types d'entretiens cliniques	105
2.	Les premiers entretiens	105
	2.1 Les premiers entretiens, selon les différentes approches	106
3.	Les entretiens d'exploration	107
4.	L'entretien psychothérapique	109
5.	L'entretien en psychothérapie de soutien	110
6.	L'entretien de restitution	112
CHAPITRE 10	LE BILAN PSYCHOLOGIQUE : GÉNÉRALITÉS	115
1.	Quelle est sa place dans la relation clinique ?	118
2.	Dans quels buts pratiquer un bilan psychologique ?	118
3.	Sous quelle forme se présente-t-il ?	120
4.	Qu'évalue-t-on dans un bilan psychologique ?	120
5.	Quels sont les différents types d'outils utilisés dans un bilan ?	121
	5.1 Tests de niveau	121
	5.2 Tests et questionnaires de personnalité	122
6.	Les limites du bilan psychologique	123

CHAPITRE 11	LE BILAN PSYCHOLOGIQUE EN PRATIQUE	125
1.	D'où émane la demande de réaliser un bilan psychologique ?	127
2.	Qui pratique le bilan psychologique ?	127
3.	Spécificités du bilan psychologique réalisé dans le cadre de la pratique clinique	128
4.	Comment se déroule un bilan en pratique, de la demande à la restitution des résultats ?	128
4.1	Où et dans quelles conditions a lieu le bilan ?	128
4.2	Comment se déroule la passation des instruments ?	129
5.	Après la passation : l'analyse des résultats	130
6.	L'entretien de restitution	131
7.	Le compte rendu d'examen psychologique	132
8.	Les difficultés fréquentes	133
CHAPITRE 12	L'ÉVALUATION PSYCHOLOGIQUE À DIFFÉRENTS ÂGES DE LA VIE	137
1.	Qui demande ?	139
2.	Quelles méthodes utiliser ?	139
2.1	Les entretiens directifs, semi-directifs, non directifs	140
2.2	Tests	140
2.2.1	Les évaluations du fonctionnement intellectuel et de la personnalité	141
2.3	Méthodes projectives	142
2.4	Questionnaires	143
2.4.1	Échelles d'évaluation des comportements	143
2.4.2	Auto ou hétéro... évaluation ?	143
3.	Évaluation neuropsychologique	144
4.	Dessins	145
5.	Observation et registres	146
6.	L'avis des proches	146

CHAPITRE 13	LES QUESTIONNAIRES PSYCHOPATHOLOGIQUES	149
1.	Que mesurent les questionnaires utilisés en psychologie clinique ?	151
2.	Quels sont l'intérêt et l'utilité des questionnaires ?	153
3.	L'usage des questionnaires est-il courant ?	154
4.	Quels sont les différents types de questionnaires ? Comment sont-ils classés ?	154
5.	Comment sont-ils construits ?	155
6.	Comment procède-t-on, de la passation à l'interprétation du questionnaire ?	156
6.1	Consigne	156
6.2	Mode de réponse	156
7.	Cotation et interprétation	157
8.	Information et restitution	157
9.	Fondements théoriques	157
10.	Comment savoir si un instrument est fiable et valide ?	158
11.	Quels sont les limites ou les inconvénients des questionnaires ?	159
12.	Où se procurer les questionnaires ? Qui peut les utiliser ?	159
CHAPITRE 14	LES ÉPREUVES PROJECTIVES	161
1.	Quand sont apparues les épreuves projectives ?	163
2.	Qu'est-ce qu'une « méthode projective » exactement ? Qu'évaluent ces méthodes ?	164
3.	Quels sont l'intérêt et l'utilité des épreuves projectives ?	166
4.	En pratique : qui les utilise ? Pour quelles applications ? Où se les procurer ?	166
5.	Quels sont les différents types d'épreuves projectives ? Quelques exemples	167
6.	Comment procède-t-on, de la passation à l'interprétation ?	168
7.	Quelques problèmes relatifs à l'usage des projectifs	170

8. Limites des épreuves projectives	170
CHAPITRE 15 ÉVALUER LA PERSONNALITÉ NORMALE ET PATHOLOGIQUE	173
1. Qu'entend-on par « évaluer la personnalité normale et pathologique » ?	175
2. Qu'est-ce que la personnalité ?	175
3. Pourquoi évaluer la personnalité ? Et pourquoi évaluer la personnalité « normale » et « pathologique » ?	176
4. Comment évaluer la personnalité ?	176
5. Intérêt et limites des méthodes d'évaluation de la personnalité	177
6. Qu'est-ce que la personnalité « normale » ? Quels sont les outils disponibles pour l'évaluer ?	178
7. Qu'est-ce qu'une personnalité pathologique ? Comment l'évaluer ?	180
CHAPITRE 16 ÉVALUER LES TROUBLES PSYCHIQUES	183
1. Intérêts de l'évaluation des troubles psychiques	185
2. Évaluer un trouble psychique, soit, mais qu'est-ce qu'un trouble psychique ?	186
3. Classification des troubles psychiques, évaluation du diagnostic	187
4. Évaluer et diagnostiquer, soit, mais ne pas confondre le trouble psychique et la personne qui en souffre	188
5. Comment évaluer les troubles psychiques ?	188
5.1 Les approches subjectives et non formalisées (intérêts et limites)	188
5.2 Les approches validées, structurées, objectives et standardisées (intérêts et limites)	189
6. Les difficultés dans l'évaluation	190

CHAPITRE 17	LES PRISES EN CHARGE PSYCHOTHÉRAPIQUES : GÉNÉRALITÉS	193
1.	Qui pratique les psychothérapies ?	195
2.	Depuis quand existent-elles et d'où viennent-elles ?	196
3.	Dans quelles conditions et pourquoi mettre en place une psychothérapie ?	197
4.	Quels sont les objectifs d'une psychothérapie ?	198
5.	Que se passe-t-il pendant une prise en charge psychothérapeutique ?	198
6.	Les prises en charge psychothérapeutiques sont-elles efficaces ?	200
7.	Psychothérapie et autres traitements	201
CHAPITRE 18	LES DIFFÉRENTES PRATIQUES PSYCHOTHÉRAPEUTIQUES	203
1.	Où consulter un psychologue et entreprendre une psychothérapie ?	205
2.	Les différentes approches psychothérapeutiques	206
2.1	Approches psychanalytiques	206
2.1.1	En pratique	207
2.1.2	Élargissement de la méthode	208
2.2	Approches humanistes et expérientielles	208
2.2.1	En pratique	209
2.3	Approches systémiques	210
2.3.1	En pratique	211
2.4	Approches des thérapies cognitivo-comportementales	212
2.4.1	En pratique	212
3.	Conclusion	213
PARTIE 3. PSYCHOLOGUE CLINICIEN : UN MÉTIER		
CHAPITRE 19	DEVENIR PSYCHOLOGUE CLINICIEN	219
1.	Psychologue : un titre protégé par la loi	221
2.	Que dit la loi ?	222
3.	Où puis-je me former pour devenir psychologue ?	223

4. Comment faire reconnaître mon titre ?	224
5. Je suis psychologue clinicien... et donc psychothérapeute ?	225
6. Conclusion	226
CHAPITRE 20 ÉTHIQUE ET DÉONTOLOGIE DU MÉTIER DE PSYCHOLOGUE CLINICIEN	229
1. Présentation du code de déontologie des psychologues	231
2. Le code de déontologie s'impose-t-il aux psychologues ?	236
3. Le code de déontologie, et après ?	236
CHAPITRE 21 EXERCER LA PROFESSION DE PSYCHOLOGUE EN FRANCE, UN MÉTIER POLYMORPHE	239
1. Introduction	241
2. Hétérogénéité des secteurs et des fonctions des psychologues cliniciens	241
3. D'autres domaines de pratiques cliniques	242
4. Les fonctions du psychologue clinicien	243
5. Conclusion	247
CHAPITRE 22 LE CONTEXTE ET LES CONDITIONS DE TRAVAIL DU PSYCHOLOGUE CLINICIEN	249
1. L'importance des conditions de travail... même pour les psychologues !	251
2. L'impact des conditions de travail sur le travail des psychologues	251
3. Titre, statut social et professionnel, fonctions professionnelles, conditions de travail...	252
4. Les secteurs professionnels du psychologue clinicien	253
5. Quand tout se passe normalement (ou idéalement ?) pour un psychologue clinicien...	254
6. Psychologue clinicien, combien ça gagne ?	254
7. Au-delà de ce qui serait « normal », la réalité est plus difficile	255

8. Psychiatre, psychologue, psychothérapeute, psychanalyste... Comment s'y retrouver ?	256
9. Insertion compliquée, postes insuffisamment nombreux mais... des raisons de s'engager vers ce métier	257
CONCLUSION GÉNÉRALE	259
INDEX DES NOTIONS	261

Introduction

Parmi les formations universitaires, la psychologie occupe une place particulière. Particulière car les études en psychologie suscitent des sentiments contradictoires : à la fois une grande attraction et dans le même temps une certaine peur : que vais-je y découvrir, sur moi, sur les autres..., sur le monde ?

Ainsi, beaucoup de jeunes (et de moins jeunes) s'engagent dans des études de psychologie, et très majoritairement dans la spécialité psychologie clinique et psychopathologique. L'intérêt, voire la fascination, de ces étudiants pour cette discipline dure depuis plusieurs décennies et résiste à la difficulté des études, à la sévère sélection pour l'entrée en deuxième année de master (année qui permet de devenir psychologue) ainsi qu'aux difficultés d'insertion professionnelle qui marquent cette discipline depuis longtemps. L'intérêt pour la vie psychique, la vie émotionnelle, la souffrance psychique, la « folie », la relation d'aide, l'humanisme, qui caractérise les activités cliniques, ou encore l'intérêt pour se comprendre et s'aider soi-même, sont des éléments qui concourent certainement à ce succès.

Sa dimension humaine, sensible et aidante est une réalité, mais elle est loin d'être le tout de la psychologie clinique. La rigueur théorique, les compétences techniques, les objectifs d'intervention précis, les savoirs nécessaires (dont les autres disciplines de la psychologie, les statistiques, les bases de la neurologie, les diagnostics psychiatriques...), la responsabilité, une éthique cadrée par le code de déontologie, des connaissances scientifiques sans cesse renouvelées, la direction de recherches, le statut de cadre dans le travail en équipe, etc., tous ces éléments participent aussi pleinement au travail du psychologue clinicien. Mais ils ne sont pas toujours connus par les étudiants qui s'engagent dans ces études.

Cet ouvrage se donne comme objectif de présenter le plus honnêtement et complètement possible ce qu'est la psychologie clinique en tant que discipline théorique et scientifique, mais aussi ce qu'est concrètement le travail du psychologue clinicien. Tous ces contenus sont enseignés en France durant les trois années de licence de psychologie dans la discipline « psychologie clinique et psychopathologique ». Cet ouvrage a donc pour vocation première d'accompagner et d'aider les étudiants de licence en psychologie clinique dans leur compréhension de cette discipline et dans leurs révisions pour les examens qu'ils doivent passer à l'université. Mais au-delà de cet objectif universitaire ce livre sera d'une grande utilité à toute personne souhaitant découvrir ou redécouvrir les fondements de la psychologie clinique et psychopathologique telle qu'elle se présente actuellement avec ses avancées récentes (exigences scientifiques accrues, nouvelles thérapies comme les thérapies comportementales et cognitives, renouvellement des thérapies plus anciennes...).

La première partie présente la psychologie clinique en tant que discipline scientifique. Ses objectifs, son champ de recherche, son histoire ainsi que les

grands courants théoriques qui la traversent sont présentés et discutés. Ses méthodes scientifiques, dans leur diversité, sont présentées à la suite. Ce chapitre se conclut par les exigences et les questionnements déontologiques traversant la recherche, sans occulter les dérapages éthiques qui ont eu lieu par le passé et qui nous alertent sur les risques possibles de dérapages aujourd'hui.

La deuxième partie présente les interventions principales du psychologue clinicien de façon descriptive et technique, toujours illustrées par des situations concrètes réelles : l'entretien clinique, l'évaluation et le bilan psychologique pour les diverses populations auxquelles il s'adresse ainsi que les principales approches psychothérapeutiques actuelles.

La troisième et dernière partie présente la psychologie clinique en tant que profession. Commenant par l'éthique de la profession, elle décrit ensuite les fonctions professionnelles, les conditions de travail et les formations permettant d'accéder au métier de psychologue clinicien.

L'ensemble de ce livre se veut clair et accessible aux étudiants de licence et aux personnes souhaitant acquérir les bases de cette discipline, mais la volonté pédagogique va de pair avec une grande rigueur professionnelle et scientifique.

Par ailleurs, tous les auteurs ayant participé à ce livre sont des psychologues cliniciens expérimentés. Ils enseignent et conduisent des recherches en psychologie clinique et pathologique à l'université. Enfin, ils rencontrent régulièrement des patients dans différentes structures (publiques ou privées) dans le cadre de leur pratique de psychologues cliniciens.

Partie

**PSYCHOLOGIE
CLINIQUE ET
PSYCHOPATHOLOGIE,
DÉFINITION, HISTOIRE
ET DÉMARCHE
SCIENTIFIQUE**

Sommaire

1. Qu'est-ce que la psychopathologie ?	7
2. Qu'est-ce que la psychologie clinique ?	19
3. Histoire et développement de la psychologie clinique	29
4. Les approches psychopathologiques du symptôme : comment peut-on l'interpréter ?	39
5. L'approche médicale de la psychopathologie : les systèmes de classification psychiatriques internationaux (DSM, CIM...)	51
6. La recherche scientifique en psychologie clinique et psychopathologique	65
7. Épistémologie, éthique et déontologie de la recherche	79

Une des caractéristiques de la psychopathologie et de la psychologie clinique réside dans la richesse et la diversité de leur histoire, de leurs définitions et de leurs pratiques scientifiques. Cette première partie a pour objectif de présenter ces éléments tant en ce qui concerne ces disciplines que celles auxquelles elles sont liées (psychiatrie, psychanalyse, psychothérapies...). C'est donc d'un point de vue général et théorique que sont présentées ici ces disciplines.

Histoire et théories sont très importantes à connaître pour mieux comprendre une discipline bien que ces abords (théorique et historique) paraissent parfois un peu rébarbatifs à une partie des étudiants. Mais comment comprendre quelque chose sans le penser ? Donc sans le théoriser ? Comment comprendre quelque chose sans savoir d'où il vient et quelles sont les tensions et les forces qui le constituent ? Comment se retrouver dans l'évolution présente et future de la discipline sans connaître sa trajectoire historique ?

Pour permettre un cheminement cohérent du lecteur, cette première partie suit la logique de la construction de ces deux disciplines. Ainsi, elle commence par une présentation des définitions de la psychopathologie puis de la psychologie clinique. Elle aborde ensuite l'évolution historique de la psychologie clinique et dans une moindre mesure celle de la psychopathologie. Ensuite, plusieurs chapitres présentent la diversité des approches psychopathologiques, les rapports entre la psychologie clinique et les approches psychiatriques médicales, les diverses approches de recherches scientifiques dans notre champ. Enfin, cette partie se conclut par des considérations éthiques sur la recherche en psychopathologie et en psychologie clinique.

Chapitre

1

QU'EST-CE QUE LA PSYCHOPATHOLOGIE ?¹

1. Par Abdel-Halim Boudoukha et Pierluigi Graziani.

Sommaire

1. Introduction	9
2. Pathologie et souffrance psychique	9
3. La psychopathologie : entre stabilité et changement.....	13

Si vous lisez ce chapitre, trois éclairages importants seront proposés en ce qui concerne la psychopathologie :

- Une compréhension des enjeux de l'identification et de la qualification d'un comportement ou d'une conduite comme « psychopathologique ».
- Une délimitation du champ de la psychopathologie en regard de son objet, de sa méthode et de son domaine d'application.
- Une définition pratique, usuelle et consensuelle de la psychopathologie.

1. Introduction

De nombreuses questions sont posées en termes de délimitation de la psychopathologie et de la psychologie clinique vis-à-vis de la psychiatrie, de la psychanalyse, de la médecine ou encore des sciences naturelles. Ces questions de différenciation sont d'autant plus prégnantes entre psychopathologie et psychologie clinique qu'elles partagent des similitudes ce qui provoque des confusions et parfois des amalgames. Pourtant, l'histoire de leur construction est différente. Ainsi la psychopathologie précède d'un siècle la psychologie clinique. Pour autant, comme ces deux disciplines scientifiques s'intéressent au normal et au pathologique d'un point de vue psychique, il n'est pas étonnant qu'elles aient donné lieu à des débats à la fois sur leurs distinctions, leurs spécificités et leur délimitation respective. Nous allons dans ce chapitre proposer des repères de définition du psychopathologique. Le chapitre suivant s'attachera à définir la psychologie clinique.

2. Pathologie et souffrance psychique

Au cours de ces cinquante dernières années, l'histoire de la psychopathologie s'illustre par de nombreuses définitions. Comme le rappellent Capdeviel et Doucet (1999), les définitions de la psychopathologie ont un dénominateur commun : celui de souffrance qui peut caractériser les phénomènes pathologiques sur un plan psychique. Cependant, dès lors que l'on définit le concept de pathologique, on définit par défaut celui de « normalité » et on ne peut dès lors faire l'impasse d'une réflexion éthique car on peut vite glisser vers la pathologisation du normal ou à l'inverse normaliser le pathologique.

2.1 Problèmes éthiques

S'intéresser aux phénomènes relevant du normal et du pathologique, c'est aller au-devant de questionnements et d'interrogations d'ordre éthique et déontologique et de remise en cause d'idéologies et de dogmes.

En effet, il est difficile de concevoir la psychopathologie sans une réflexion préalable sur son rôle et son sens dans la société. Pointer des phénomènes mentaux comme anormaux suppose d'opérer une délimitation du périmètre du « psychopathologique », du normal, et, ce faisant, d'en discuter les similitudes et les différences avec ce qui relève de l'originalité, de la bizarrerie, de la marginalité ou encore de la déviance.

Par exemple, la déviance n'est pas un critère absolu, fixé et figé, comme le soulignent Doron et Parot (1991) : « Aucune conduite n'est déviante en soi. C'est la signification qu'on lui prête en fonction de critères normatifs individuels et sociaux ». Cette opération de catégorisation, comme le rappelle Ménéchal (1997), est « en permanence située dans un mouvement d'inclusion/exclusion qui, entre neutralité et jugement, est à la frontière de la bienveillance et de l'observation scientifique ».

Le lecteur gardera donc à l'esprit que loin de faire l'unanimité, la délimitation du champ du « psychopathologique » fait appel à une dialectique entre le biologique, le psychique et le social. En d'autres termes, la délimitation du champ du psychopathologique est à la croisée de l'empreinte génétique spécifique du sujet, de sa singularité psychique et de son inscription sociale dans un contexte historique et culturel particulier.

2.2 Critères pour définir le psychopathologique

Si un comportement, une conduite, une manière d'être peuvent donner lieu à une lecture pathologique, il n'en reste pas moins complexe de les catégoriser aisément dans le champ de la psychopathologie.

Comme nous l'avons déjà évoqué, il faut combiner différents critères pour situer une expérience dans le domaine de l'anormal, voire du psychopathologique. Ionescu (1999) ou encore Bonnet et Fernandez (2007) proposent quatre critères (déviance sociale, handicap, contact avec la réalité, comportement désadapté) ; Nevid, Rathus et Greene (2009) quant à eux en identifient deux supplémentaires (la culture et la rareté d'un comportement). Nous pourrions continuer d'alimenter cette liste de critères, mais il nous semble que trois paramètres peuvent faciliter cette tâche. Il s'agit de :

- la conscience de la réalité et l'inadaptation ;
- l'intensité et la durée de la souffrance ou de la plainte exprimée par le sujet ou son entourage ;

- la limitation, la menace ou le danger pour soi-même ou autrui.

Nous allons maintenant discuter de ces trois critères.

2.2.1 Conscience de la réalité

Les systèmes perceptivo-cognitifs de l'être humain lui permettent de se représenter mentalement l'environnement dans lequel il évolue. Lorsqu'une personne s'exprime, on peut alors supposer que son expression est une sorte de « calque » du monde dans lequel il vit. Mais, si une personne évoque qu'elle entend des voix qui lui ordonnent de se comporter d'une certaine manière (par exemple : « Tu dois entourer ton crâne d'une bande de papier en aluminium pour entrer en contact avec des entités extraterrestres »), une référence culturelle s'immisce dans l'interprétation de cette expression et peut conduire à considérer que cette personne manifeste des symptômes d'hallucination et de délire, signes potentiels d'un trouble psychopathologique dit « schizophrénie ». De même, lorsqu'une personne soutient de façon catégorique des idées ou des propos irrationnels (par exemple avoir été capturée par des extraterrestres), la référence culturelle peut conduire à interpréter cette expression comme un symptôme délirant, signe probable du même trouble psychopathologique. L'altération de la conscience s'entend hors l'action d'un toxique (médicament, drogue, etc.).

Enfin, certaines cultures considèrent qu'un sujet qui communique avec des forces ou des entités métaphysiques (les chamans qui parlent avec des esprits par exemple) ne présente pas de pathologie. Il est donc important de situer cette expérience en regard de la culture du sujet (c'est le cas par exemple dans une consultation interculturelle lorsqu'un patient africain évoque le pouvoir des ancêtres ou la possession par des esprits). Le trouble de la conscience de la réalité doit donc être dissonant culturellement et s'accompagner de difficulté d'adaptation à la réalité et gêner le sujet dans son insertion dans le réel, en particulier dans la réalité sociale.

2.2.2 L'intensité et la durée de la souffrance ou de la plainte exprimée par le sujet

Certains événements provoquent une souffrance psychique que l'on considère « normale ». Par exemple, des pleurs et de la tristesse suite à un deuil ou une séparation, une forte anxiété à la suite d'une agression, une peur très vive lors de la confrontation à un animal sauvage dangereux ou encore une relative angoisse existentielle ou des moments de « cafard » ponctuels sont normaux. Cette détresse subjective, ou ces réponses émotionnelles ne font pas partie du champ des expériences pathologiques parce qu'elles sont considérées comme des réponses adaptatives appropriées à une situation. À l'inverse, l'expression de réactions inhabituelles, non appropriées à une situation ou encore l'absence de réactions habituellement exprimées devant un événement sont souvent l'indice d'un trouble psychique sous-jacent. C'est le cas aussi d'une souffrance

mentale qui persiste longtemps après que sa source a disparu, ou dont l'intensité empêche un comportement adapté. Par exemple, réagir avec une anxiété intense à la vue d'un petit chien domestique, ressentir une accélération cardiaque, des palpitations et des bouffées d'angoisse à l'idée d'aller faire des courses dans un centre commercial ou encore ne pas exprimer d'émotions suite au décès brutal d'un proche, sont des symptômes d'une souffrance psychique pathologique probable. On considère comme pathologiques des réponses émotionnelles qui persistent longtemps après que leur source a disparu, dont l'intensité empêche un comportement adapté ou leur « neutralisation ».

2.2.3 La limitation, la menace ou le danger pour soi-même ou autrui

Comme l'écrit Ionescu (1999), peut entrer dans le champ du pathologique « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ». Cette situation de handicap, qui entrave l'épanouissement et peut faire souffrance psychique (c'est-à-dire générer un sentiment de mal-être, voire dépressif), fait référence à ce que la personne a su faire, ou devrait faire, et qu'*a priori*, elle ne peut plus ou pas faire. Ainsi, vivre en société, c'est accepter les règles qui la régissent et qui permettent un vivre-ensemble. Les conduites menaçantes, violentes, agressives pour soi-même ou autrui, sont parfois considérées dans notre société comme les signes d'une pathologie psychique (Altrocchi, 1980). Ainsi les personnes qui tentent de se suicider ou se suicident en raison de difficultés familiales, professionnelles ou encore pour d'autres raisons sont habituellement définies comme malades. De la même manière, une conduite qui entrave la réalisation d'un rôle souhaité, ou l'adaptation à l'environnement, comme la consommation excessive d'alcool, l'usage de produit psychoactif (héroïne, cocaïne, etc.) est considérée dans nos sociétés comme relevant du champ du pathologique. Enfin, le recours à l'agression physique, à la torture, au viol ou à la destruction de l'autre est parfois considéré, en temps de paix (en temps de guerre les références malheureusement changent) comme le signe d'un trouble mental. Dans le dernier cas, il est important d'avoir à l'esprit que le sujet qui émet de tels comportements n'exprime pas nécessairement de souffrance psychique, il peut même exprimer une forme de jouissance à se comporter ainsi, pourtant, sa conduite peut relever du champ du pathologique.

Lorsque l'on veut qualifier un comportement ou une conduite, il est important de les contextualiser. En effet, la culture est un contexte particulier qui a longtemps été mis de côté, voire occulté. Or toutes les sociétés établissent des normes qui définissent les types de comportements acceptables dans un contexte donné. Par exemple la culture japonaise médiévale (et dans une certaine mesure actuellement) reconnaît le suicide rituel (harakiri) comme un comportement

honorables, alors qu'en Europe, ce même comportement est jugé pathologique. Par ailleurs, en temps de guerre, le meurtre si l'on est soldat est jugé acceptable, alors qu'il est pathologique en temps de paix. Enfin, un même comportement (par exemple le sentiment de persécution) suivant le contexte peut être normal (si on est vraiment persécuté) ou pathologique (si on ne l'est pas).

En conséquence, ce qui est normal dans une culture ne l'est pas forcément dans une autre. Le comportement pathologique peut donc se définir de nombreuses manières. Selon les cas, certains critères ont plus d'importance que d'autres. En définitive, c'est une combinaison de ces critères qui permettra de situer le comportement ou la conduite d'un sujet dans le champ de la pathologie mentale.

Dès lors, un autre problème peut survenir. Il s'agit de la pathoplasticité que nous abordons ci-après dans le cadre de la définition de la psychopathologie.

3. La psychopathologie : entre stabilité et changement

Circonscrire une discipline scientifique, suppose d'élaborer des critères qui permettront de proposer une définition qui la rend spécifique. Ainsi est-il possible de définir et de distinguer les mathématiques de la biologie ou encore la médecine de la sociologie. Pour opérer une telle définition, chaque discipline scientifique se construit autour de trois paramètres extrêmement importants : **l'objet d'étude, une méthode et le champ d'application**. Elle s'élabore par ailleurs **dans un contexte historique qui lui donne du sens** et un **cadre de référence** dans lequel s'inscrivent ses différents concepteurs.

Cette opérationnalisation adoptée pour l'ensemble des disciplines scientifiques – et qui pose peu de difficultés lorsque l'on s'intéresse aux sciences naturelles – devient plus ardue lorsqu'il s'agit des sciences humaines. En effet, les auteurs sont partagés sur les réponses à apporter aux différents paramètres évoqués (objet, méthode, champs d'application) et font état de la difficulté à donner une définition générale et consensuelle de chacune des deux disciplines.

3.1 La psychopathologie : définition

Définir aisément la psychopathologie s'avère ardu, car il s'agit d'un champ disciplinaire revendiqué par de nombreuses disciplines scientifiques (notamment la psychologie pathologique et la médecine psychiatrie) mais qui est aussi parfois considéré comme autonome. Pour Piéron (1963), la psychopathologie est « l'étude des troubles mentaux tant en ce qui concerne leur **description** que leur **classification**, leurs **mécanismes** et leur **évolution** ».