

Table des matières

Préface	IX
Préface au chapitre <i>Théorie de l'attachement</i>	XI
Introduction à la troisième édition	XV
Introduction	XV
Avant-propos	XXI
Sommaire	XXV
Liste des abréviations	XXVII
CHAPITRE 1 La psychopathologie	1
1. Réflexions à propos de la seconde édition	1
1.1. Revisiter la psychopathologie	7
2. Mode d'utilisation du manuel	8
2.1. Concepts ou principes	8
2.2. Contenu, forme et utilisation	9
2.3. Types de classifications utilisées	9
CHAPITRE 2 Bases neurobiologiques	11
1. Embryologie du système nerveux	11
1.1. Introduction	11
1.2. Embryogenèse du système nerveux central	11

2. Organisation du système nerveux	14
2.1. Le système nerveux SNC & SNP	14
2.2. Les neurones	16
2.3. La névroglie ou la glie	24
2.4. Neurones miroirs	27
3. Structure du cerveau	27
3.1. Structure de l'encéphale ou cerveau antérieur	28
3.2. Structure externe du cerveau et fonctions	28
3.3. Structure interne du cerveau	32
4. Le système nerveux autonome	35
4.1. Description	35
4.2. Les enjeux pathologiques et thérapeutiques	37
5. Les neurotransmetteurs	38
5.1. Caractéristiques des neurotransmetteurs NT	38
5.2. Mécanismes de transport au sein du neurone	39
5.3. Amines ou neurotransmetteurs de petite taille	39
5.4. Neuropeptides	46
5.5. Neurotransmetteurs type gaz soluble	46
6. Le Microbiote et le Système Nerveux Entérique	46
6.1. Introduction	46
6.2. Le microbiote	47
6.3. Le Système Nerveux Entérique (SNE)	51
6.4. Perspectives thérapeutiques	57
CHAPITRE 3 Bases psychogénétiques	59
1. Développement psycho-génétique ou psychogenèse	61
1.1. Développement neurophysiologique de l'enfant	61
1.2. Développement psychoaffectif de l'enfant	65
1.3. Schéma de la psychogenèse	82
2. Concepts psychanalytiques	82
2.1. Les instances du Moi	82
2.2. Le masochisme	88
2.3. Le défaut fondamental	89
3. Narcissisme primaire et secondaire	98
3.1. Narcissisme primaire	99
3.2. Narcissisme secondaire	101
3.3. Enjeux thérapeutiques du narcissisme	102

4. Légende d'Œdipe et complexe d'Œdipe	102
4.1. Le mythe d'Œdipe, les mythes thébains, la généalogie	103
4.2. Le complexe d'Œdipe	107
5. Le transfert et le contre-transfert	107
5.1. Le transfert	108
5.2. Le contre-transfert	109
5.3. Contre-transfert pro-actif et réactif	110
5.4. Situations de transfert particulières	112
6. Les mécanismes de défense du Moi	114
6.1. Fonction des mécanismes de défense du Moi	114
6.2. Classification par lignée	115
6.3. Classification par ordre alphabétique	117
7. La castration selon Françoise Dolto	131
7.1. La castration ombilicale	132
7.2. La castration orale	132
7.3. La castration uréthro-anale	132
7.4. La castration primaire	133
7.5. La castration génitale œdipienne phallique	133
8. Les apports lacaniens	133
9. Les apports jungiens	134
10. Les apports kleinien et post-kleinien	135
10.1. Mélanie Klein (1832-1960)	136
10.2. Paula Heimann (1899-1982)	137
10.3. Hanna Segal (1918-2011)	137
10.4. Donald Woods Winnicott (1896-1971)	138
10.5. Wilfred Ruprecht Bion (1897-1979)	138
10.6. Michael Balint (1896-1970)	141
10.7. Harold Searles (1918-2015)	141
10.8. Donald Meltzer (1922-2004)	142
10.9. Didier Anzieu (1923-1999)	142
CHAPITRE 4 Théories de l'attachement	145
1. L'attachement, concepts	145
1.1. Historique	145
1.2. Définition de l'attachement	148
1.3. Les stades de l'attachement de l'enfant aux parents	161

2. Les troubles de l'attachement : concepts théoriques	164
2.1. Les troubles de l'attachement	164
2.2. Attachements qualitatifs et pathologiques	167
2.3. Phases de réaction en cas de perte de la figure maternelle	167
2.4. Poser un diagnostic de trouble de l'attachement chez l'enfant	168
3. Neurobiologie de l'attachement	170
3.1. Bases scientifiques du processus d'attachement	170
3.2. Systèmes de mémoire	176
4. Pistes thérapeutiques des troubles de l'attachement	180
4.1. Repenser les notions de psychogenèse	180
4.2. Repenser la posture thérapeutique en termes de <i>caregiving</i>	184
4.3. Repenser les notions de Transfert et contre-transfert	191
4.4. Reconnaître le retrait relationnel précoce chez l'enfant	193
4.5. Impacts de la théorie de l'attachement dans la relation thérapeutique	194
5. Attachement et psychopathologie	198
5.1. Catégories d'attachement comme indices prédictifs	199
5.2. Réflexion sur les états limites	199

CHAPITRE 5 Nosologies	203
1. Nosologie psychanalytique	203
2. Nosologie selon le DSM	204
2.1. Introduction	204
2.2. Les cinq axes du DSM	205
2.3. Mode d'utilisation du DSM	206
2.4. Système multi-axial du DSM	208
2.5. Critiques de la nouvelle version du DSM V	214
3. Roue des Personalités selon Serge Ginger	214
3.1. Brefs commentaires	215
3.2. Suggestions d'utilisation	216
3.3. Le profil de notre personnalité (texte commenté de Serge Ginger, avec autorisation de l'auteur)	217

CHAPITRE 6 Psychologie médicale – Psychotraumatismes – Psychosomatique – Syndromes somatiques fonctionnels – TDAH/ADHD	221
Récapitulatif du chapitre 6	221
1. Détresse psychologique et conduites de maladie (<i>illness behavior</i>)	223
2. Le stress ou syndrome d'adaptation	224
2.1. Définitions	224
2.2. Pathogénie	227
2.3. Neurophysiologie du stress	227
2.4. Conséquences du stress chronique	229
2.5. Stress et immunité	233
2.6. Symptomatologie du syndrome général d'adaptation	235
2.7. Mesures préventives antistress	236
2.7.1. Perception, réduction ou élimination de l'agent stressant	236
2.8. Thérapeutique	237
3. Les psychotraumatismes	237
3.1. Introduction	237
3.2. Psychothérapie sensorimotrice	237
3.3. Le Triangle Traumatique	247
4. La psychosomatique	255
4.1. Définition	255
4.2. Caractéristiques des patients psychosomatiques	255
4.3. Diagnostic différentiel entre hystérie de conversion, hypocondrie et troubles psychosomatiques	262
5. Les syndromes somatiques fonctionnels	263
5.1. Le syndrome de fatigue chronique	263
5.2. Le syndrome fibromyalgique	265
5.3. La spasmophilie	271
5.4. Syndrome du côlon irritable	274
5.5. Autres syndromes somatiques fonctionnels	276
5.6. Trouble déficitaire de l'attention / hyperactivité (TDAH)	276

CHAPITRE 7 Troubles de la personnalité	285
Classification des troubles de la personnalité selon le DSM	285
1. Groupe A (froides et bizarres)	286
1.1. Personnalité paranoïaque	286
1.2. Personnalité schizoïde	286
1.3. Personnalité schizotypique	287
2. Groupe B (dramatiques, théâtrales, erratiques)	287
2.1. Personnalité antisociale ou psycho-pathique	287
2.2. Personnalité histrionique	288
2.3. Personnalité borderline	288
2.4. Personnalité narcissique	288
3. Groupe C (anxieuses et craintives)	289
3.1. Personnalité évitante ou anxieuse	289
3.2. Personnalité dépendante	289
3.3. Personnalité obsessionnelle-compulsive	289
3.4. Personnalité passive-agressive (retirée du DSM-IV)	289
4. Troubles mixtes de la personnalité	292

CHAPITRE 8 Troubles anxieux	293
1. L'anxiété, l'angoisse et la peur	296
1.1. L'anxiété	296
1.2. L'angoisse	298
1.3. La peur	299
2. L'attaque de panique	300
2.1. Définition	300
2.2. Prévalence	300
2.3. Étiologie	300
2.4. Signes cliniques	301
2.5. Physiopathologie	301
2.6. Conditions d'apparition et évolution	302
2.7. Comorbidité et évolution	303
2.8. Traitement	303
3. Le trouble panique	304
3.1. Définition	304
3.2. Prévalence et co-morbidité	304
3.3. Pathogénie	305

3.4. Facteurs aggravants et évolutivité	306
3.5. Traitement des troubles paniques	306
4. Trouble de l'anxiété généralisée (GAD)	
Névrose d'angoisse	308
4.1. Définitions	308
4.2. Prévalence	308
4.3. Symptomatologie	308
4.4. Pathogénie	309
4.5. Traitement	309
5. La phobie simple ou spécifique	310
5.1. Définitions	310
5.2. Étio-pathogénie	311
5.3. Diagnostic différentiel	312
5.4. Symptomatologie et évolution	312
5.5. Traitements	313
6. L'agoraphobie	314
6.1. Définitions	314
6.2. Évolution et co-morbidité	314
6.3. Traitements	314
7. Phobie sociale – Névrose phobique	315
7.1. Définitions	315
7.2. Prévalence	315
7.3. Symptomatologie	315
7.4. Évolution et co-morbidité	315
7.5. Diagnostics différentiels	316
7.6. Traitements	317
8. État de stress post-traumatique (PTSD)	
Névrose post-traumatique	318
8.1. Définitions	318
8.2. Prévalence	319
8.3. Pathogénie	319
8.4. Symptomatologie, évolution et co-morbidité	320
8.5. Critères du DSM	323
8.6. Traitements	324

9. Troubles Obsessionnels Compulsifs (TOC) – Névrose obsessionnelle	327
9.1. Définitions et historique	327
9.2. Prévalence	329
9.3. Étiopathogénie	330
9.4. Symptomatologie	330
9.5. Traitements	333
 CHAPITRE 9 L'hystérie	 339
1. Définition	340
2. Prévalence	340
3. Historique (Freud, Charcot)	340
4. La Névrose Hystérique	342
4.1. Étiopathogénie	342
4.2. Description et symptomatologie	344
5. La Personnalité Histriionique (DSM)	350
5.1. Critères diagnostiques du DSM	350
5.2. La personnalité histriionique	351
6. Les phrases de Beck	353
7. L'hystérie masculine	353
8. Évolution	354
9. Diagnostic différentiel	355
10. Traitement	356
 CHAPITRE 10 Les états limites	 357
Résumé	357
1. Historique du concept	358
1.1. Étiopathogénie	359
2. Les personnalités borderlines	360
2.1. Prévalence et co-morbidité	360
2.2. Types de traumatismes désorganisateurs	362
2.3. Mécanismes de défense du Moi des borderlines	363
2.4. Symptomatologie des états limites	367
2.5. La personnalité borderline selon le DSM	371

2.6. Diagnostics différentiels	372
2.7. Évolution et pronostic	376
2.8. Traitement des états limites	377
3. Les personnalités narcissiques	382
3.1. Prévalence	382
3.2. Étiopathogénie	382
3.3. Mécanismes de défense du Moi	383
3.4. Symptomatologie	383
3.5. Formes cliniques de pathologie narcissique à minima	385
3.6. Critères DSM des personnalités narcissiques	388
3.7. Profils cognitifs et croyances de Beck	388
3.8. Diagnostic différentiel avec les Borderlines	389
3.9. Traitement	389
4. Les pervers narcissiques	391
4.1. Étiopathogénie de la perversion narcissique	391
4.2. Deux versions de la perversion narcissique	394
4.3. Formes diverses d'abus narcissiques	394
4.4. Caractéristiques de la pensée et de la communication perverse	395
4.5. Symptomatologie	395
4.6. Diagnostic	396
4.7. Pronostic et évolution	396
4.8. Prise en charge de la victime d'un pervers narcissique	397
4.9. Thérapie des pervers narcissiques	404
4.10. Psychopathie sociale ou psychopathie en col blanc	405
4.11. Dix stratégies de manipulation de masses (addenda)	406
5. Résumé graphique des états du Moi du sujet	407
CHAPITRE 11 La paranoïa	409
1. La paranoïa	409
1.1. Historique définitions	410
1.2. Prévalence	411
2. Symptomatologie de la paranoïa	411
3. Formes cliniques de la paranoïa	412
3.1. La paranoïa de combat	413
3.2. La paranoïa de souhait	413
3.3. La paranoïa sensitive	413

4. Les délires paranoïaques Chroniques non schizophréniques	416
4.1. Les délires passionnés	416
4.2. Les délires d'interprétation	417
4.3. Les délires de persécution	418
4.4. Les délires de relation des sensitifs	418
5. Étiogénie-pathogénie	418
5.1. Hypothèses psychogénétiques	418
5.2. Hypothèses développementales	418
5.3. Hypothèses psychanalytiques	419
6. La personnalité paranoïaque	421
6.1. Selon le DSM	421
6.2. Profils cognitifs et croyances typiques de Beck	422
7. Diagnostic différentiel	422
8. Traitement de la paranoïa	423
8.1. Traitement	423
8.2. Évolution	426

CHAPITRE 12 Personnalités dépendantes et évitantes 427

1. La personnalité dépendante	427
1.1. Prévalence	427
1.2. Étiopathogénie	428
1.3. Symptomatologie classique	428
1.4. Critères DSM	429
1.5. Comorbidité et évolution	430
1.6. Profils cognitifs et croyances de Beck	431
1.7. Traitement	431
2. La personnalité évitante	433
2.1. Prévalence	433
2.2. Étiopathogénie	433
2.3. Critères DSM	433
2.4. Symptomatologie	434
2.5. Profils cognitifs et croyances de Beck	434
2.6. Diagnostic différentiel	435
2.7. Approches thérapeutiques	435

CHAPITRE 13 Troubles psychotiques ou schizophréniques	437
Récapitulatif du chapitre 13	437
1. Psychoses et autres états psychotiques	437
1.1. Définition	438
1.2. Classification des troubles psychotiques : bref historique	438
1.3. Psychopathologie phénoménologique de la schizophrénie	443
1.4. Les « comportements » apparentés à la psychose	447
2. Étiopathogénie troubles psychotiques	449
2.1. Hypothèses génétiques	449
2.2. Infectieuses et virales	450
2.3. Hypothèses neurobiochimiques-observations	450
2.4. Hypothèses environnementales	451
2.5. Hypothèses entéro-cérébrales et cellulaires	451
2.6. Hypothèses toxicologiques	452
2.7. Hypothèses nutritionnelles	452
2.8. Hypothèses psychanalytiques	452
3. La schizophrénie	453
3.1. Définitions	453
3.2. Prévalence et incidence	453
3.3. Modes d'entrées et évolution	454
3.4. Symptomatologie	457
3.5. Diagnostic différentiel des états psychotiques délirants	463
3.6. Traitements	464
4. La personnalité schizoïde	470
4.1. Généralités sur le groupe A de l'axe II du DSM	470
4.2. Symptomatologie du schizoïde	470
4.3. Critères selon le DSM	471
4.4. Croyances de Beck	471
4.5. Diagnostic différentiel	472
4.6. Psychothérapie d'une personne schizoïde	472
5. La personnalité schizotypique	472
5.1. Prévalence	473
5.2. Symptomatologie du schizotypique	473
5.3. Critères du DSM	473
5.4. Croyances de Beck	474
5.5. Évolution	474
5.6. Traitement	475

6. Psychoses infantiles – spectre de l'autisme	475
6.1. Historique	475
6.2. Critères diagnostics du TSA (DSM V)	476
6.3. Prévalence	476
6.4. Facteurs de risque périnataux de l'autisme	477
6.5. Étiopathogénie	478
6.6. Symptomatologie de l'autisme	481
6.7. Diagnostic différentiel	483
6.8. Rappel des psychoses infantiles selon le DSM IV	483
6.9. États archaïques : noyau psychotique et position autistique	485
6.10. Traitement	486
7. TAND (TSC-Associated Neuropsychiatric Disorders)	489
CHAPITRE 14 Troubles de l'humeur	491
Récapitulatif du chapitre 14	491
1. Définitions	491
2. Classifications	494
2.1. Nosologie classique des troubles de l'humeur	495
2.2. Classification américaine selon le DSM	496
2.3. États dépressifs et organicités	497
2.4. États dépressifs et thérapeutiques	498
2.5. Schéma résumé des troubles de l'humeur	498
3. Prévalence et évolution	498
3.1. Prévalence	498
3.2. Évolution	500
3.3. Étiologie et phénotypes de l'état dépressif	501
4. Symptomatologie diagnostique des troubles dépressifs	504
4.1. Symptomatologie	504
4.2. Que demander au patient pour diagnostiquer un état dépressif et d'autres pathologies sous-jacentes liées ?	508
5. Le suicide	513
5.1. Incidence	513
5.2. Comorbidité et facteurs de gravité	514
5.3. Affections psychiatriques avec risque suicidaire accru	514
5.4. Diagnostic et évaluation du potentiel suicidaire	515

6. Diagnostic de la dépression	519
6.1. Échelles d'évaluation de la dépression	520
6.2. Marqueurs biologiques	526
7. Dépression majeure selon le DSM	527
7.1. Critères de l'État Dépressif Majeur	527
7.2. Détails des critères de la dépression majeure	528
8. Les troubles dépressifs spécifiques	528
8.1. Formes évolutives spécifiques	528
8.2. Autres variétés de dépression	529
9. Traitement de la dépression unipolaire	544
9.1. Choix des thérapeutiques	544
9.2. Psychothérapies	545
9.3. Traitement pharmacologique	549
9.4. Traitement électrophysiologique	549
9.5. Psychochirurgie	550
10. Troubles bipolaires – Psychose maniaco-dépressive – Spectre bipolaire	551
10.1. Historique	551
10.2. Définitions	552
10.3. Description du spectre bipolaire	556
10.4. Prévalence	559
10.5. Étiopathogénie	559
10.6. Comorbidité	560
10.7. Évolution et pronostic	561
10.8. Traitement des troubles bipolaires	563
10.9. Schémas récapitulatifs des TBP	568

CHAPITRE 15 Troubles somatoformes et dissociatifs 571

1. Préoccupation pathologique pour le fonctionnement ou l'apparence physique	571
2. Troubles somatoformes	572
3. Troubles dissociatifs	573
4. Les troubles somatoformes	573
4.1. L'hypocondrie	573
4.2. Trouble somatisation	578
4.3. Trouble de conversion	580
4.4. Troubles douloureux	582

4.5. Syndrome dysmorphique ou dysmorphophobie ou peur d'une dysmorphie corporelle ou <i>Body Dysmorphic Disorder</i> BDD	582
5. Troubles dissociatifs	588
5.1. Définition	588
5.2. Troubles dissociatifs selon le DSM	589
6. Résumé des troubles de la conscience de soi	592
7. Tableau comparatif : troubles somatoformes et psychosomatiques	593
CHAPITRE 16 Troubles du comportement alimentaire	595
1. Réflexions générales sur les troubles de conduites alimentaires (TCA)	596
1.1. Étiopathogénie générale des troubles des conduites alimentaires	596
1.2. Évolution globale des troubles des conduites alimentaires	600
2. Anorexie mentale	601
2.1. Définitions de l'anorexie mentale (anorexia nervosa)	601
2.2. Étiologie de l'anorexie mentale	601
2.3. Prévalence et incidence de l'anorexie	604
2.4. Critères diagnostiques de l'anorexie DSM	604
2.5. Symptomatologie	605
2.6. Traitement de l'anorexie	609
3. L'anorexie-boulimie boulimie nerveuse (BINGE EATING DISORDER)	612
3.1. Définition (bulimia nervosa)	612
3.2. Types de boulimie nerveuse	612
3.3. Critères diagnostiques de la boulimie / DSM	613
3.4. Symptomatologie	613
3.5. Hypothèses étiologiques	614
3.6. Prévalence, évolution	615
3.7. Tableau comparatif anorexie et anorexie-boulimie	616
3.8. Traitement de la boulimie	616
4. Hyperphagie boulimique (frénésie alimentaire) (« binge-eating disorder »)	618
4.1. Définition	618
4.2. Étiopathogénie	618
4.3. Prévalence	619
4.4. Critères DSM pour l'hyperphagie boulimique	619
4.5. Hyperphagie compulsive ou Sur-alimentation compulsive (« over eating »)	620

5. Autres troubles alimentaires	624
5.1. Orthorexie nerveuse (« orthorexia nervosa health food junk »)	624
5.2. Troubles alimentaires et troubles du sommeil	626
5.3. Troubles alimentaires de l'enfant	627
5.4. Troubles alimentaires et troubles dysmorphiques	632
6. Chirurgie bariatrique, chirurgie métabolique	633
6.1. Introduction	633
6.2. Choix de la chirurgie bariatrique	634
6.3. Critères de poids à l'admission à la chirurgie bariatrique	634
6.4. Description des types de chirurgies bariatrique	635
6.5. Évaluation psychiatrique des patients candidats	639
6.6. Contre-indications à la chirurgie bariatrique	640
6.6. Conséquences psychologiques de la chirurgie bariatrique	641
6.7. Suivi post-opératoire	643
CHAPITRE 17 Troubles du sommeil	645
1. Le sommeil	645
1.1. Description	645
1.2. L'hypnogramme normal	647
1.3. Hypothèses	652
1.4. Les rêves	653
2. Troubles du sommeil	654
2.1. Dyssomnies	655
2.2. Troubles du sommeil liés à la respiration	657
2.3. Troubles du sommeil lié au rythme circadien	661
3. Parasomnies	664
3.1. Somnambulisme	664
3.2. Somniloquie	666
3.3. Terreurs nocturnes	666
3.4. Bruxisme	667
3.5. Maladie anti-IgLON5	667
3.6. Impatiences musculaires de l'éveil	668
4. La narcolepsie	669
4.1. Définitions	669
4.2. Prévalence et étiopathogénie	669
4.3. Symptomatologie	670

4.4. Diagnostic	671
4.5. Évolution	672
4.6. Traitement de la narcolepsie	672
5. Hygiène du sommeil	673
6. Questionnaire d'Epworth	675
CHAPITRE 18 Troubles de l'identité et du comportement sexuels	677
1. Le comportement sexuel « normal »	678
1.1. Normalité sexuelle	678
1.2. La santé sexuelle	679
1.3. Anatomie et physiologie de la sexualité	679
1.4. La relation sexuelle	692
1.5. L'entretien centré sur la sexualité	696
2. Troubles de l'identité sexuelle	696
2.1. Réflexions sur le genre	696
2.2. Déterminisme biologique du comportement sexuel	697
2.3. Transidentité ou notion de transgenre	698
2.4. Homosexualité	703
2.5. Transsexualisme	705
2.6. Spécificité de l'identité sexuelle en psychiatrie	706
3. Les dysfonctions sexuelles	708
3.1. Trouble du désir chez la femme	708
3.2. Trouble du désir chez l'homme	710
3.3. Trouble de l'excitation sexuelle	711
3.4. Trouble de l'orgasme	717
3.5. Traitements médicaux	722
3.6. Troubles sexuels douloureux	726
4. Les paraphilies	732
4.1. Définitions et pathogénie	732
4.2. Prévalence et épidémiologie	735
4.3. Type de classifications des paraphilies	736
4.4. Description des principales paraphilies	737
4.5. Autres paraphilies	751
4.6. Cybersex addiction et pornographie	752

CHAPITRE 19 Troubles liés à une dépendance	755
1. Les phénomènes d'addiction	755
1.1. Description des phénomènes d'addiction ou de dépendance	755
1.2. Etiopathogénie des addictions	756
1.3. Conduites ordaliques	760
2. Les toxicomanies	760
3. Addiction à une substance	761
3.1. Substances sédatives, dépressives ou psycholeptiques	762
3.2. Substances perturbatrices psychodysleptiques	769
3.3. Substances stimulantes ou psychotoniques	782
4. L'alcool	791
4.1. Prévalence	791
4.2. Propriétés	791
4.3. Caractéristiques de l'intoxication alcoolique	792
4.4. Hypothèses psychanalytiques	792
4.5. Hypothèses neuropsychologiques et neurobiologiques	793
4.6. Formes d'intoxication alcoolique	794
4.7. Aspects médicaux préventifs et évolutifs	796
4.8. Aspects thérapeutiques	797
5. Nouvelles substances psychoactives	801
5.1. Différents types de NSP	802
6. Addictions sans drogue	804
6.1. Le jeu pathologique	804
6.2. Les achats compulsifs	805
6.3. Addictions comportementales	805
7. Prise en charge des addictions	812
7.1. La relation thérapeutique	812
7.2. Les thérapies	812
7.3. La prise en charge médicale	814
CHAPITRE 20 Troubles du contrôle des impulsions	815
1. Dépensiers et acheteurs compulsifs	816
1.1. Définition et Prévalence	816
1.2. Étiopathogénie	816
1.3. Symptomatologie	817
1.4. Critères DSM	818

1.5. Évolution et comorbidité	818
1.6. Traitement	818
2. Jeu pathologique	819
2.1. Définition	819
2.2. Prévalence	819
2.3. Symptomatologie	819
2.4. Diagnostic différentiel	820
2.5. Évolution et comorbidité	821
2.6. Traitement	821
3. Kleptomanie	822
3.1. Définition et prévalence	822
3.2. Étiopathogénie	822
3.3. Critères du DSM	823
3.4. Évolution et comorbidité	823
3.5. Diagnostic différentiel	823
3.6. Traitement	824
4. Pyromanie	824
4.1. Définition	824
4.2. Critères du DSM	824
4.3. Traitement	825
5. Trouble explosif intermittent ou isolé	825
5.1. Définition	825
5.2. Étiopathogénie	825
5.3. Critères DSM	826
5.4. Diagnostic différentiel	826
5.5. Traitement	826
6. Trichotillomanie	827
6.1. Définition et prévalence	827
6.2. Étiopathogénie	827
6.3. Évolution et comorbidité	827
6.4. Critères du DSM	828
6.5. Diagnostic différentiel	828
6.6. Traitement	828
7. Onychophagie	829
8. Pédophilie	829
9. Troubles alimentaires	829
10. TOC	829

CHAPITRE 21 Troubles factices et autres syndromes	831
Récapitulatif du chapitre 21	831
1. Troubles factices ou pathomimies	831
1.1. Syndrome de Münchausen	832
1.2. Syndrome de Münchausen par procuration	833
1.3. Syndrome de Lathénie de Ferjol	834
1.4. Dermatoses factices	835
1.5. Diagnostic différentiel des pathomimies	835
2. Syndrome de Stockholm	836
2.1. Définition	836
2.2. Historique	836
2.3. Critères de diagnostic du syndrome	836
2.4. Déroulement type d'une prise d'otage	837
2.5. Hypothèses étiopathogéniques	838
3. Syndrome psycho-organique (POS)	839
3.1. Définition	839
3.2. Étiologie	839
3.3. Symptomatologie	839
3.4. Diagnostic	840
4. Syndrome de Peter Pan	840
4.1. Définition	840
4.2. Étiopathogénie	840
4.3. Symptomatologie	841
5. Syndrome de Gilles de la Tourette	841
5.1. Définition	841
5.2. Prévalence	842
5.3. Étiopathogénie	842
5.4. Symptomatologie	842
5.5. Évolution	842
5.6. Traitement	843
6. Syndrome de Hikikomori	843
6.1. Définition	843
6.2. Prévalence	843
6.3. Symptomatologie	844
6.4. Etio-pathogénie	844
6.5. Traitement	845

7. Syndrome de Médée	845
7.1. Définition	845
7.2. Symptomatologie	845
7.3. Etiopathogénie	846
7.4. Évolution et traitement	846
8. Troubles Identitaires Relatifs à l'Intégrité Corporelle	847
8.1. Définition	847
9. Syndrome d'enfermement – <i>Locked-in syndrome</i>	848
9.1. Définition	848
9.2. Symptomatologie	848
9.3. Évolution	848
10. Syndrome d'Hubris – la maladie du pouvoir	848
10.1. Critères du syndrome d'hubris	849
11. Syndrome de résignation	850
12. Syndrome de Stendhal	850
13. Les hauts potentiels ou les sur-doués	851
13.1. Introduction	851
13.2. Caractéristiques du fonctionnement intellectuel particulier du haut potentiel	852
13.3. Détermination du haut potentiel	852
13.4. Zones de haute potentialité et intervalles de confiance	853
13.5. Contextualisation des capacités intellectuelles avec d'autres sphères de fonctionnement	854
13.6. Substrat neuroanatomique et neurophysiologique	856
13.7. Mises au point	856
CHAPITRE 22 Démences et retard mental	859
1. Les démences	860
1.1. Démence de type Alzheimer	861
1.2. Démence à corps de Lewy	865
1.3. Démences frontales ou fronto-temporales	865
1.4. Démences et affections médicales	866
1.5. Démences dues à une substance	868
1.6. Démences au décours de maladies	869
1.7. Démences dues à un traumatisme crânien	869
2. Retard mental	869

CHAPITRE 23 Thérapeutiques médicamenteuses	873
1. Pharmacologie des psychotropes	875
1.1. Médications agissant sur la vigilance	875
1.2. Médications agissant sur l'humeur	877
2. Les anxiolytiques (tranquillisants mineurs)	878
2.1. Principe	878
2.2. Type de benzodiazépines	879
2.3. Choix de l'anxiolytique	880
2.4. Effets secondaires des anxiolytiques	881
2.5. Contre-indications principales	881
2.6. Grossesse et allaitement	883
2.7. Règles de prescription	883
2.8. Tableaux récapitulatifs des benzodiazépines	884
3. Les antidépresseurs (thymoanaleptiques)	887
3.1. Remarques générales sur la classe	887
3.2. Mode d'action des antidépresseurs	888
3.3. Principes de prescription des antidépresseurs	889
3.4. Les différentes classes d'antidépresseurs	896
3.5. Effets secondaires généraux des antidépresseurs	905
3.6. Les antidépresseurs de type Monoamine oxydases	906
3.7. Les antidépresseurs atypiques	907
3.8. Les dérivés du millepertuis	908
4. Les thymo-analeptiques ou thymorégulateurs	908
5. Les neuroleptiques (tranquillisants majeurs)	914
5.1. Indications	915
5.2. Pharmaco-cinétique des neuroleptiques	915
5.3. Effets secondaires des neuroleptiques	917
5.4. Grossesse et allaitement	920
5.5. Mode d'emploi des neuroleptiques	920
5.6. Neuroleptiques ou antipsychotiques classiques	922
6. Neuroleptiques ou antipsychotiques « atypiques »	927
7. Les stimulants centraux	928
8. Médicaments utilisés en cas de dépendance	929
9. Liste alphabétique des médicaments psychotropes	930

CHAPITRE 24 Droits et devoirs	931
1. Code de déontologie des psychothérapeutes (SNPPSY, EAGT, EAP)	931
1.1. Champ d'application	931
1.2. Infractions aux règles de déontologie	932
1.3. La profession de psychothérapeute	932
1.4. Compétence professionnelle et perfectionnement	932
1.5. Secret professionnel	932
1.6. Obligation de fournir des informations exactes et objectives	932
1.7. Cadre de la thérapie	933
1.8. Relations professionnelles avec les collègues	933
1.9. Principes déontologiques concernant la formation	933
1.10. Contribution à la santé publique	933
1.11. Recherche en psychothérapie	934
1.12. Obligations des organismes nationaux de l'EAP	934
2. Droits des patients – Charte mondiale de la personne en psychothérapie	934
2.1. Internet	935
Postface	937
Glossaire	939
Bibliographie générale	971
Webographie	1005
Liste d'associations et d'adresses	1023
Bibliographie (chapitres 1 à 24)	1025
Index des auteurs	1079
Index des notions	1085
Tableaux récapitulatifs	1105
1. Les psychotropes	1105
1.1. Index d'anxiolyse des benzodiazépines anxiolytiques	1105
1.2. Benzodiazépines hypnotiques (non barbituriques)	1106
1.3. Anxiolytiques non benzodiazépiniques	1106
1.4. Benzodiazépines anxiolytiques	1107

1.5. Principaux antidépresseurs du premier groupe (AD tricycliques)	1107
1.6. Antidépresseurs tricycliques à effets activateurs dominants	1108
1.7. Antidépresseurs tricycliques à effets thymoanaleptiques dominants	1108
1.8. Antidépresseurs tricycliques à effets sédatifs dominants	1109
1.9. Antidépresseurs du deuxième groupe	1109
1.10. Associations d'antidépresseurs	1110
1.11. Principaux antidépresseurs ISRS-SSRI	1110
1.12. Le bupropion	1111
1.13. Antidépresseurs atypiques	1112
1.14. Thymoanaleptiques ou thymorégulateurs	1112
1.15. Dérivés du millepertuis	1113
1.15. Neuroleptiques ou antipsychotiques classiques (phénoth. & thioxanth.)	1113
1.17. Neuroleptiques ou antipsychotiques classiques	1114
1.18. Neuroleptiques ou antipsychotiques classiques (benzamides)	1115
1.19. Neuroleptiques ou antipsychotiques « atypiques »	1116
1.20. Les stimulants centraux	1117
1.21. Médicaments utilisés en cas de dépendance	1118
1.22. Liste alphabétique des médicaments psychotropes	1119
2. Schémas récapitulatifs	1130
2.1. Récapitulatif des troubles anxieux	1130
2.2. Récapitulatif d'un suivi antidépresseur	1131
2.3. Spectre bipolaire	1132