

# Manuel de psychiatrie, 3<sup>e</sup> édition



Julien Daniel Guelfi, Pr émérite de psychiatrie, codirige depuis sa parution l'incontournable *Manuel de psychiatrie* (Elsevier Masson), ouvrage fédérateur de la clinique de la souffrance psychique. Il nous présente la 3<sup>e</sup> édition actualisée.

## Cinq ans après la 2<sup>e</sup> édition du *Manuel de psychiatrie*, vous proposez une nouvelle version. Quelles sont les nouveautés ?

J'ai assuré la direction générale de cet ouvrage avec Frédéric Rouillon, mon successeur à la Clinique des maladies mentales et de l'encéphale de l'Hôpital Sainte-Anne. Plus de 150 auteurs y ont collaboré, coordonnés par une équipe de 17 spécialistes\*.

Cette 3<sup>e</sup> édition du *Manuel de Psychiatrie* est constituée de 30 chapitres répartis en quatre grandes parties : les généralités, l'examen en psychiatrie, la psychopathologie et la thérapeutique. La quasi-totalité des chapitres ont été actualisés ou refondus. Les principaux changements concernent :

- la recherche : l'éthique, les modèles animaux et la recherche en biologie ;
- l'exploration fonctionnelle du cerveau : l'imagerie et les marqueurs biologiques ;
- la psychopathologie : la schizophrénie, les troubles de l'humeur, les addictions (surtout l'alcool, les autres toxiques dont le tabac et les addictions comportementales) ;
- la thérapeutique : l'ensemble des traitements biologiques et psychologiques.
- la place des usagers en psychiatrie et les différents aspects médico-légaux.

## Comment avez-vous pris en compte le DSM-5 ?

Ce manuel se veut fédérateur des principaux courants de pensée de notre discipline. Malgré la diversité croissante du champ de la psychiatrie, nous avons souhaité fédérer et intégrer plutôt que diviser et exclure. Nous avons résumé de façon systématique l'évolution de la classification descriptive des troubles mentaux proposée par l'Association américaine de psychiatrie dont la 5<sup>e</sup> édition (*DSM-5*) a été publiée aux États-Unis en 2013, puis traduite en français et publiée en 2015. Nous avons aussi comparé l'évolution de la pensée

psychiatrique européenne reflétée par la 10<sup>e</sup> révision de la Classification internationale des maladies de l'OMS (*CIM-10*) avec la classification américaine.

Nous avons également mis l'accent sur les limites des classifications purement cliniques des troubles mentaux, sur les difficultés persistantes rencontrées pour l'obtention d'un accord suffisant entre différents juges, malgré l'utilisation systématique de listes de critères diagnostiques. Nous avons mentionné les principales innovations du *DSM-5*, entre autres, les troubles du spectre de l'autisme, le déficit de l'attention avec hyperactivité, le trouble de l'humeur de type disruptif avec dysrégulation émotionnelle, les troubles liés à des traumatismes ou à des facteurs de stress, la dysphorie de genre, les addictions, les troubles neurocognitifs et les troubles paraphiliques.

Nous avons signalé l'importance des mesures d'évaluation psychométrique dont l'emploi est conseillé outre-Atlantique, en matière d'échelles et de questionnaires pour l'ensemble de la psychopathologie, et particulièrement dans le domaine controversé des troubles de la personnalité.

Il en est ainsi du modèle alternatif proposé pour les troubles de la personnalité figurant dans une section III, expérimentale, du *DSM-5*, intitulée *Mesures et modèles émergents*. Cette section fait l'objet d'études cliniques destinées à identifier les principales dimensions psychologiques d'une personnalité normale et pathologique et l'utilité clinique de ce modèle mixte, hybride, catégoriel et dimensionnel, dans ce secteur de la pathologie. C'est dans cette même section III que l'on trouve une liste d'affections pour lesquelles des études supplémentaires sont nécessaires avant leur inclusion éventuelle définitive dans la classification. C'est le cas du syndrome psychotique atténué, des

épisodes dépressifs avec hypomanie brève, du deuil complexe persistant, du trouble de l'usage de la caféine, de l'usage pathologique des jeux sur internet, du trouble neurocomportemental associé à l'exposition prénatale à l'alcool, du trouble conduite suicidaire et des lésions auto infligées non suicidaires. Malgré l'extension actuelle du champ de la psychiatrie, nous espérons avoir conservé dans ce manuel une cohérence qui intègre les principaux courants de pensée et les divers modèles théoriques de référence.

## Quels sont les enjeux actuels de la formation des psychiatres ?

L'hétérogénéité croissante de la discipline rend plus complexe la formation des psychiatres et ces jeunes médecins y sont le plus souvent insuffisamment préparés. L'heure n'est plus aux modèles théoriques uniques mais à l'intégration des modèles théoriques existants. La psychiatrie actuelle a progressivement glissé de l'étude et du traitement des maladies mentales aux notions de santé mentale et de bien-être ainsi qu'aux droits des usagers qui doivent devenir des acteurs actifs de leur prise en charge. Les manuels « modernes » d'enseignement doivent témoigner de cette évolution. Et le lecteur trouvera dans ce livre diverses considérations sur l'évolution de notre profession, à laquelle l'ensemble des jeunes psychiatres doit participer en développant des collaborations internationales.

(\*) J.-P. Boulenger, D. Cohen, R. Dardennes, N. Franck, N. Godart, P. Gorwood, P. Hardy, M.-O. Krebs, D. Leguay, L. Mallet, C. Mirabel-Sarron, P. Robert, J.-L. Senon, M.-N. Vacheron, G. Vaiva, H. Verdoux, G. Vidon.

● **À lire :** *Manuel de psychiatrie, 3<sup>e</sup> édition, sous la direction de Julien Daniel Guelfi et Frédéric Rouillon, Elsevier Masson, 976 pages, 2017, 65 euros.*  
[www.elsevier-masson.fr](http://www.elsevier-masson.fr) - <https://goo.gl/tEMmZA>