

LE DSM-ROI

La psychiatrie américaine et la fabrique des diagnostics

Lu par Ollivier Joulin*,
magistrat

Le psychiatre Michel Minard n'est pas encore tout à fait à la retraite et revendique la qualité de clinicien. Il a réalisé aussi des expertises judiciaires. Son ouvrage récent évoque le cheminement américain (et donc une vague psychiatrique qui concerne le monde entier...) vers une approche scientifique de la maladie mentale.



Fournir un outil de diagnostic et donc de *catalogage*, d'*étiquetage* a ses limites et la vérité d'hier n'est pas celle d'aujourd'hui**. On voit ainsi des maladies mentales apparaître, puis disparaître (au moins dans leur dénomination et aussi dans leur fréquence) sous le regard du clinicien : ainsi de l'hystérie. Certaines maladies mentales disparaissent du champ de la psychiatrie pour devenir des maladies ordinaires, traitées par exemple par la neurologie. D'autres *maladies*, comme l'homosexualité (*déviations sexuelles* code 000-x63 dans le DSM-I), cèdent finalement sous la pression sociale. D'autres enfin naissent et sont consacrées du fait d'une autre pression sociale ou plus exactement de lobbies, par exemple celui des vétérans (de guerre) qui ont obtenu que le *gross stress reaction* (névrose de guerre), consacré par le DSM-I puis abandonné par le DSM-II, soit à nouveau consacré en devenant le *post-traumatic stress disorder* dans le DSM-III.

* Ollivier Joulin a été membre du Conseil syndical de fin 2009 à fin 2011 et représentant du SM au conseil d'administration de l'ENM. Il est actuellement président du tribunal de Bourges.

** Il existe deux classifications reconnues des troubles mentaux, le chapitre V de la *Classification internationale des maladies* (CIM-10), publiée par l'Organisation mondiale de la santé, et le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM-IV), publié par l'Association américaine de psychiatrie (AAP). Ces deux listes catégorisent et codifient les troubles de manières distinctes.

Michel Minard

Préface d'Allen Frances

Éditions Érès

Collection *Des travaux et des jours*

Août 2013

451 pages - 30 €

Mais diagnostiquer à partir de quelles premières manifestations, de quels symptômes ? Le champ s'ouvre alors sur la caractérisation de troubles du comportement légers mais précoces, la *science* psychiatrique ayant aussi une visée *prédictive*. Les syndiqués se souviennent des conséquences de cette orientation et de la lutte menée dans le cadre du collectif*** *Pas de zéro de conduite...* La psychiatrie, ici, déborde de ses limites pour venir diagnostiquer précocement des *troubles* individuels, marqueurs permettant d'évaluer une future (hypothétique) *dangerosité*, alors même que les manifestations de ces *troubles* sont faibles, voire imaginaires : hyper-activité, défaut de concentration (*attention deficit disorder*).

Se pose aussi la question de la *prévention*, non plus entendue comme l'effort collectif pour remédier aux carences (éducatives, sociales, de santé) qui font le terreau des maladies mentales, mais comme une *prévention* hygiéniste au bénéfice du groupe dont l'intérêt est d'éliminer le corps (ou l'esprit) malade afin qu'il ne contamine pas. L'individu, dans cette perspective, est seul responsable de son état...

Et finalement, est-ce qu'une *maladie* n'est pas d'abord une affection que l'on peut soigner ? Dès lors, il est nécessaire de mettre en face de chaque diagnostic le traitement approprié : la thérapie doit-elle être psychanalytique, comportementale ou médicamenteuse ?

D'autres enjeux apparaissent alors : quelle sera la

durée du traitement et son taux de succès ? Quel en sera le coût pour les organismes sociaux ou les compagnies d'assurance ? Poser ces questions revient à apprécier économiquement le traitement. Au point que l'on peut se demander si la découverte des effets de telle ou telle molécule n'a pas pour conséquence de créer la maladie qui va avec, d'autant que *Big Pharma* est une industrie puissante qui peut non seulement influencer mais aussi corrompre les recherches (et donc les publications scientifiques) et fortement inciter les prescripteurs à diagnostiquer à tour de bras une nouvelle pathologie. Et il n'est pas sûr que la vogue des *déclarations d'intérêts* soit de nature à nous prémunir de tout risque de corruption.

L'ouvrage se présente comme une chronologie fidèle et objective (en tout cas avec objectivité) du *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (DSM ou *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*), des principes qui ont prévalu à son élaboration (aide au diagnostic, enseignement, classification), des écoles de pensées qui ont contribué à le nourrir (la psychanalyse, les nouvelles thérapies comportementales ...) et de ceux qui le pervertissent (la maladie mentale évaluée comme un marché, les soins appréciés au regard de leur coût ou de leur rendement, la volonté de contrôle social...).

J'en recommande la lecture à ceux qui, tous les jours, prescrivent des expertises psychiatriques puis lisent des rapports dont la trame est articulée sur le contenu des DSM...

Très documenté, y compris dans les biographies des personnes citées, ce livre se lit comme un thriller : le malaise est perceptible dès les premières pages et augmente au fur et à mesure de la lecture. Vous ne lâcherez l'ouvrage que lorsque vous vous sentirez irrémédiablement atteint d'une pathologie mentale précisément décrite et il n'est pas certain (bien que vivement conseillé) que le traitement médicamenteux qui vous sera prescrit vienne à bout de vos dangereux symptômes !

*** Le site du collectif : [ICI](#)

Deux ouvrages récents sur le sujet

Hannah Decker : *La fabrication du DSM-III (un manuel diagnostique à la conquête de la psychiatrie américaine)*. Éditions Oxford university press (New York, 2013) : [ICI](#)

Steeves Demazeux : *Qu'est-ce que le DSM ? Genèse et transformation de la bible américaine de la psychiatrie*. Éditions d'Ithaque (Paris, 2013) : [ICI](#)