

# **Problèmes particuliers de l'entrevue psychiatrique**

## **1-Définition :**

L'entrevue clinique est une technique utilisée par les psychiatres qui ne disposent pas d'autres instruments que la parole du malade à côté de l'observation de son comportement pour dépister la manifestation de la maladie.

## **2-Objectif :**

Son but premier est d'établir un diagnostic du fonctionnement psychique du patient.

## **3 -Historique :**

Cette technique a été reprise par divers spécialistes : Paul Freud (1953) devenue partie intégrante du traitement psychanalytique, pour Briant et Simon (1926) ont fait des interviews cliniques avant de construire leur test d'intelligence.

Pour Piaget (1926) s'en sert comme méthode exploratrice de recherche génétique.

## **4 – Caractéristiques de l'entrevue clinique :**

### **Situation :**

L'entrevue clinique met en situation deux interlocuteurs qui n'ont pas le même statut mais le même rôle. En caractérisant on peut dire que l'un est l'expert qui mène l'entretien en posant les questions tandis que l'autre est ignorant bien que ce soit lui qui détermine les solutions. En ce privilège, le place comme véritable guide de l'entretien car toute question de l'intervieweur va dépendre des actions de l'interviewé et de ses réponses.

### **Objectif :** L'objectif principal c'est le DG

- -Diagnostic clinique observation de l'action
- -Diagnostic métrique instruments (test, questionnaire, examen)

### **Accessibilité du processus :**

Les informations recueillies lors d'une entrevue diagnostique sont basées sur la verbalisation de l'interviewé.

- -Si la verbalisation est inaccessible l'observation est le meilleur outil.
- -Validité des réponses :
- -Une source d'erreur d'interprétation liée à la verbalisation (plusieurs sens au même mot)

### **Certains problèmes :de l'intervieweur**

- -Style interpersonnel hostile et sans empathie.
- -Grandes difficultés à structurer l'entretien ou à obtenir une base de données valide.
- -Grandes difficultés à comprendre l'histoire de la maladie actuelle, le passé psychiatrique du patient ou toutes autres informations médicales essentielles.
- -Omissions graves de plusieurs questions pertinentes.
- -Intégration inappropriée d'informations collectées en vue d'un diagnostic raisonnable et de la formulation du cas.
- -Un plan de traitement inadéquat ou dangereux.
- -Relative faiblesse dans plusieurs domaines.
- -Problème de maîtrise de l'entretien ou un entretien trop rigide laissant peu de place au patient.
- -Défaut de recherche de certains symptômes ne permettant pas de concevoir correctement des troubles psychiatriques.

### **Trouble de conduite et de comportement :**

- ❖ Agressivité.
- ❖ -Agitation.
- ❖ -Inhibition.
- ❖ -Etat stuporeux. ( catatonie)

### **Symptômes annonciateurs d'une pathologie psychiatrique :**

- -Réticence : omission volontaire d'une chose qu'on devrait dire, attitude de quelqu'un qui hésite à dire quelque chose.
- -Méfiance.
- -dissimulation.
- -Néguativisme, oppositionnisme.
- Mutisme : suspension volontaire de la parole sélective ou totale.

### **Difficultés relevant d'une personnalité pathologique :**

- -Paranoïaque.
- Histrionique. Immaturité
- . (Syndrome de Ganser : trouble caractérisé par des réponses inappropriées approximatives absurdes, émises par un sujet aux questions qu'on lui pose sans atteinte de ses facultés intellectuelles, syndrome rare décrit chez les prisonniers avec une grande immaturité.)

### **Difficultés relevant d'une iatrogénie ou organicite :**

- -Imprégnation aux neuroleptiques.
- Syndrome extra pyramidal et effets secondaires des NL.
- -Troubles démentiels.
- -Troubles de la conscience et vigilance (toxique).
- -Traumatismes crâniens (DTS)

### **Conclusion :**

La qualité de l'entrevue psychiatrique dépend des capacités relationnelles, de la conduite et la maîtrise de l'entretien et les capacités de synthèse du psychiatre