

Sémiologie psychiatrique

p1 ⇒ ***PREAMBULE***

p3 ⇒ ***LES TROUBLES DE LA PRESENTATION ET DE L'EXPRESSION***

- *la présentation, l'image donnée*
- *l'expression ; le contact, le langage*

p8 ⇒ ***LES TROUBLES DU COMPORTEMENT INSTINCTUEL***

- *troubles du contrôle sphinctérien, du sommeil, alimentaire, sexuels*

p10 ⇒ ***LES TROUBLES DE LA VIE EMOTIONNELLE***

p11 ⇒ ***LES TROUBLES DE L'HUMEUR***

- *thymie dépressive, thymie maniaque*

p13 ⇒ ***LES TROUBLES DE LA PENSEE***

- *troubles du rythme, de la continuité, du contenu*

p14 ⇒ ***LES TROUBLES DE LA PERCEPTION***

- *hallucinations auditives, visuelles, olfactives et gustatives, cénesthésiques*

p16 ⇒ ***LES TROUBLES DE LA CONSCIENCE DE SOI***

p17 ⇒ ***LES TROUBLES DE LA CONDUITE SOCIALE***

p18 ⇒ ***LES TROUBLES DE LA VIGILANCE***

p19 ⇒ ***LES TROUBLES DE LA MEMOIRE***

PREAMBULE

Séméion : le signe (grec)

Logia : discours rationnel

Les signes traduisent les troubles de la fonction mentale.

« Ils ont une interprétation « primaire » et /ou un sens second »

Roland BARTHES 1990 (écrivain français)

Contenu manifeste (la réalité)

Contenu latent (sa signification après interprétation)

Pourquoi connaître la sémiologie psychiatrique ?

- ➔ intérêt personnel (culture personnelle)
- ➔ savoir de quoi on parle, avoir un langage et un écrit professionnel
- ➔ repérer les signes présents lors d'une situation de soins
- ➔ les analyser et en faire part, oralement, par écrit, aux membres de l'équipe
- ➔ suivre l'analyse sémiologique, les hypothèses diagnostiques médicales.

Comment repérer ce qui fait signe ?

La recherche des signes se fait essentiellement sur l'observation et l'analyse des discours, des productions verbales, d'une communication (riche ou non) avec une personne. C'est aussi l'analyse d'une relation et d'une interrelation.

Nous sommes dans la dimension du relationnel et de l'intersubjectif.

Importance ?

Le diagnostic en psychiatrie est, sauf exception, la plupart du temps, clinique et non pas para clinique. Les examens complémentaires permettent un diagnostic différentiel :

Glycémie → état d'agitation

scanner cérébral → détérioration intellectuelle débutante

dosage d'hormones thyroïdiennes → état dépressif

LES TROUBLES DE LA PRESENTATION ET DE L'EXPRESSION

La présentation ; l'image donnée . Ce qui est visible

La présentation, l'aspect extérieur de la personne, les vêtements, la propreté corporelle, les soins élémentaires vont être révélateurs :

Négligence ? Incurie ?..... état démentiel ?

Eléments étranges ?.....état délirant ?

La tenue vestimentaire :

- ✓ Inadaptation des vêtements à l'âge, au sexe, aux impératifs sociaux ou climatiques;
- ✓ Hyper conformisme, extravagance, originalité calculée et limitée
- ✓ Désordre vestimentaire, débraillé, dénudé ;
- ✓ Vêtement non-adapté à la taille ;
- ✓ Tenue vestimentaire inadaptée au sexe ;
- ✓ Garder les mêmes vêtements sans les laver ;
- ✓ Manque de coordination dans le choix et les couleurs des vêtements

Corpulence :

- ✓ Personne forte
- ✓ Personne d'une maigreur extrême

Propreté corporelle :

- ✓ Cheveux gras ; pas coiffés, mal coiffés
 - ✓ Pas, peu, trop de soins élémentaires (obsessionnel, certains paranoïaques)
- Pour le corps, il est utile de repérer les cicatrices (phlébotomies, cutting, rixes)
- sudation excessive

Maquillage :

- ✓ En excès (effet de masque, de 2^{ème} personnage,).

Mimique :

Expression de la pensée par les gestes

Ensemble d'expression du visage

Hypermimie : mimiques très abondantes

Paucimimie : peu de mimiques voir amimie

Amimie hyperesthésique : expression figée et identifiable (euphorie, tristesse, peur, méfiance, perplexité)

Dysmimie : en désaccord avec les paroles, sans rapport avec le discours ou le vécu actuel

- Regard vide, aspect inexpressif, hébété, abasourdi

(Démence ? confusion mentale ?)

- Aspect inaccessible, lointain

(Schizophrénie)

- Aspect figé de souffrance morale

(Mélancolie)

- Aspect séducteur ou érotisé

(Hystérie)

Les troubles (psycho)moteurs :

- ✓ Le syndrome catatonique : dans la schizophrénie, il est caractérisé par une passivité psychomotrice, une catalepsie, une perte de l'initiative motrice, un négativisme et parfois des accès paroxystiques.
- ✓ Le négativisme (attitude d'oppositions actives : refus de la main tendue, de s'asseoir à l'entretien, de se nourrir, à toutes les consignes) ;
- ✓ Catalepsie (perte de l'initiative motrice avec rigidité musculaire particulière : mobilisation passive comme de la cire molle ou opposition avec hypertonie)
- ✓ Stupeur (plus d'activités motrice : mimique, geste, langage ; le sujet paraît engourdi, figé dans une immobilité totale, sans réaction aux stimuli extérieurs);
- ✓ Bradykinésie, (lenteur motrice) ;
- ✓ Apragmatisme ;

- ✓ Se recroqueviller ; la prostration (éventuellement en position fœtale)
- ✓ Rester dans une pièce toute la journée (claustrophobie)
- ✓ Rester au lit des jours durant (clinophilie)
- ✓ Nerveux, hyperactif,

- ✓ Agitation (expression motrice désordonnée et plus ou moins explosive) ;
- ✓ Impulsion (tendance irrésistible à l'accomplissement d'un geste, d'un acte, à caractère dangereux ou incongru et dont l'exécution échappe au contrôle de la volonté. Finalité souvent incompréhensible, actes publics) concerne le plus souvent des personnalités psychopathiques ou psychotiques ; pyromanes, kleptomanes
- ✓ Compulsion (est précédée d'une lutte anxieuse) concerne le plus souvent des personnalités obsessionnelles
- ✓ Raptus (c'est une réponse à l'instant dans l'instant, c'est à dire un acte à la limite entre le réflexe et la volonté ; c'est une réponse im-médiate, sans la médiation de la parole à un vécu actuel ou à une émotion intense)
- ✓ Tics (mouvement bref, en éclair, souvent répété, involontaire, intempestif et sans nécessité objective);
- ✓ Tremblements
- ✓ Parakinésies (mouvements parasites qui surchargent les mouvements normaux)
- ✓ Stéréotypies gestuelles (répétitions inadaptées, sans significations actuelles ; geste, attitude, expression verbale : se frictionner les mains, se frotter le nez, se lisser les cheveux...mais aussi des mouvements expressifs d'impatience, de souffrance, de satisfaction)
- ✓ Désinhibition (se déshabiller sur la voie publique)
- ✓ Instabilité motrice, incapacité à tenir en place, à rester assis

- ✓ **Le maniérisme de la schizophrénie** peut s'exprimer dans la tenue, plus ou moins baroque et bizarre et par un ensemble de manifestations motrices donnant l'impression d'un comportement artificiel, obséquieux, alambiqué, théâtral.
 La personne est très empathique dans ses gestes et ses paroles ; ses phrases sont sophistiquées ses gestes hypertrophiés, compliqués, caricaturés.
 Beaucoup de manières pour dire des banalités mais on reste dans le domaine de la bizarrerie que de la démonstration.

L'expression

Dans le contact

C'est un peu la façon dont le patient nous traite ; le contact est **bon** ou **mauvais**, **superficiel** ou **chaleureux**.

Il est aisé, **syntone** (ce dit d'un sujet qui vibre en harmonie avec le milieu dans lequel il se trouve)

mal aisé à établir et difficile,

Hyposyntone (contact peu présent, peu chaleureux)

ou trop aisé, avec des familiarités excessives avec ludisme et souvent prolixité (qui se perd en détails superflus), un tutoiement (**hypersyntone**)

On peut y rencontrer :

de la **réticence**, attitude de méfiance souvent excessive qui se traduit par un refus , systématique et volontaire de s'exprimer ,

voir du **mutisme**,

de l'**opposition**, de l'**hostilité**

de l'**indifférence** (le sujet est lointain, dans son monde comme le schizophrène ou dans une indifférence méprisante comme une personne persécutée)

de la **confiance**, trop de confiance (vous êtes mon sauveur...)

une attitude séductrice

Au niveau du langage

Le langage permet la représentation et la communication des idées ; la parole est l'expression de la pensée ; les particularité de la voix sont utiles à noter (élevée, vociférante, faible, rauque, douce, monotone, chantante, voilée, traînante,...)

La dynamique, les productions, la syntaxe, la sémantique peuvent être touchées.

La dynamique :

✓ Mutisme

- ✓ Mussitation : le patient marmonne quelques phrases ou remue les lèvres sans prononcer les paroles
- ✓ Logorrhée (flux de paroles incoercibles, intarissable, infatigable) (*trouble de la pensée*)
- ✓ Bradyphémie (lenteur du rythme) (*trouble de la pensée*)
- ✓ Tachyphémie (accélération du rythme) (*trouble de la pensée*)
- ✓ Palilalie (répétition itérative de mots ou de syllabes)
- ✓ Bégaiement

les productions

- ✓ impulsion verbale (émission incoercible de mots dans le discours ; souvent grossiers)
- ✓ le discours peut être suspendu : barrage, fading (*trouble de la pensée*)
- ✓ Lapsus ;
- ✓ Passage du coq à l'âne (*trouble de la pensée*)
- ✓ Fuite des idées (*trouble de la pensée*)
- ✓ stéréotypie verbale (répétition de mots hors à propos et sans signification actuelle) culturelle (n'est-ce pas, ta mère, c'est clair...) ou délirante (déterminée par une idée fixe ou délirante)
- ✓ Echolalie (répétition des derniers mots entendus par le patient) ;
- ✓ Persévération (répétition d'une réponse antérieure à la question actuelle)

la syntaxe

- ✓ ellipses syntaxiques (suppression de mots essentiels pour comprendre une phrase)
- ✓ désorganisation (Jane Birkin : toi écouter moi parler)

la sémantique

- ✓ Néologisme (acception nouvelle d'un mot)
- ✓ Verbigération (répétition de mots dénués de sens)
- ✓ Glossolalie (langage inventé)
- ✓ Schizophasie (phrase composée de mots existants mais le tout incohérent)

TROUBLES DU COMPORTEMENT INSTINCTUEL

INSTINCTUEL : qui se rapporte à l'instinct, au naturel, pulsionnel, tendance .
impulsion souvent irraisonnée.

Besoin d'éliminer, manger, boire, dormir, sexuel

↳ **Troubles des fonctions mictionnelle et excrémentielle**

- contrôle sphinctérien (perte, perturbation) :
énurésie, l'encoprésie
- gâtisme (incontinence), conduite de barbouillage,

↳ **Troubles du sommeil (le sommeil représente un tiers de la vie)**

- narcolepsie : personne qui s'endort à tout moment
- clinophilie
- somnambulisme : marcher, agir pendant le sommeil
- insomnie : forme ? fréquence ?
endormissement ? fin de nuit ? réveils répétés ? manque de
sommeil ?
- rêve : image qui se présente à l'esprit pendant le sommeil
- perturbation de l'activité onirique (cauchemars)
- somniloquie (automatisme verbal)
- bruxisme (grincement des dents)

↳ **Troubles alimentaires**

- refus de s'alimenter : pour se châtier (mélancolique), la
nourriture est empoisonnée (délire), par purification
(schizophrénie)
- glotonnerie : attention aux fausses routes
- phagomanie : manger entre les repas, sans avoir faim
- coprophagie (ingestion des excréments)
- mérycisme (ruminant alimentaire)
- pica (absorption de substances impropre à la consommation)
- anorexie : absence, perte d'appétit, refus de s'alimenter
- boulimie : augmentation pathologique de l'appétit accompagnant
certains troubles psychiques (sentiment de culpabilité)
sensation de faim : absorption rapide puis sentiment de
culpabilité et de dégoût
- hyperphagie (les très gros mangeurs)

- potomanie : besoin d'ingérer des quantités d'eau importantes
- les consommations abusives de produits toxiques

↳ Troubles sexuels

- trouble du **désir** :
 - nymphomanie, exagération pathologique des désirs sexuels chez la femme, satyriasis pour l'homme
 - frigidité, anhédonie (incapable d'éprouver du désir)
- trouble des **moyens** :
 - impuissance, vaginisme (spasmes douloureux des muscles vaginaux empêchant les rapports sexuels), éjaculation précoce, dyspareunie (douleurs provoquées, chez la femmes, par les rapports sexuels)

- trouble du **comportement** :

(la masturbation (ou onanisme) à outrance n'est pathologique que si elle est préférée à toute autre conduite sexuelle)

- / objet : pédophilie - gérontophilie- zoophilie - nécrophilie- fétichisme (remplacement de l'objet sexuel par un fétiche)
- / but : voyeurisme, exhibitionnisme (visuel), Sadisme, masochisme, (douloureux)
- / troubles des conduites sociales envers les autres (Viol,...)

TROUBLES DE LA VIE EMOTIONNELLE

LES EMOTIONS ; à la suite d'une situation particulière, l'individu éprouve un ressenti somatique et psychologique, l'émotion, qui , après intellectualisation, le nommera en terme de **SENTIMENT**.

Ce sentiment a une tonalité, agréable ou désagréable, l'**AFFECT**.

TROUBLE DE L'EXPRESSION DES AFFECTS :

Hyperémotivité ; réactions émotionnelles exagérées

Un défaut d'émotivité ; froideur schizophrénique, émoussement affectif du dément

Inadéquation de l'émotivité ; décalage entre l'affect exprimé et le discours comme dans la discordance du schizophrène.

La labilité émotionnelle ; passage très rapide et brutal d'un état à un autre.

TROUBLE ANXIEUX :

L'**anxiété** est le sentiment permanent de l'arrivée d'un danger imminent toujours plus ou moins vague.

L'**angoisse** est une anxiété paroxystique, sans objet, subjective, qui induit un état d'hyper vigilance douloureuse avec des manifestations somatiques.

La **crise d'angoisse**, ou attaque de panique : accès brutal d'angoisse qui entraîne une sidération ou une agitation motrice.

La **peur** est une réaction émotionnelle induite qui permet la fuite ou l'affrontement. Elle est pathologique lorsqu'elle entraîne la sidération motrice, une réaction végétative importante (lipothymie, diarrhée, syncope)

Les phobies sont des craintes irrationnelles et angoissantes, excessives ou absurdes.

AUTRES PARTICULARITES DE LA VIE EMOTIONNELLE :

La **colère** se caractérise par une excitation verbale et gestuelle accompagnée de manifestations neurovégétatives (troubles vasomoteurs, augmentation de la fréquence cardiaque)

La **fureur**, forme extrême de la colère

La **fureur** et la **crise clastique** sont des formes de colère pathologiques

La **timidité**, manque d'aisance, sentiment d'inconfort en société, peut avoir une dimension pathologique.

TROUBLES DE L'HUMEUR

L'humeur est une disposition affective, influencée par notre vécu émotionnel et instinctif, qui donne à nos états d'âme, une tonalité agréable ou désagréable et qui oscille entre deux pôles extrêmes : le plaisir et la douleur.

Langage populaire : le moral bon ou mauvais moral

Langage scientifique : thymie

Baisse de l'humeur : état dépressif

Hausse de l'humeur : état maniaque

Indifférence thymique : froideur, neutralité (schizophrénie).

LA THYMIE DEPRESSIVE :

La **tristesse** est une variation normale de l'humeur, quand elle n'est pas associée à d'autres symptômes et quand elle intervient dans un contexte de perte, de frustration, de séparation, d'insatisfaction.

Ce qui est pathologique :

La douleur morale :

- culpabilité intense,
- pleurs, tristesse,
- auto-dévalorisation,
- pessimisme,
- sentiment d'indignité,
- ruminations,
- anhédonie « plus rien ne me fait plaisir »

L'émoussement affectif :

- perte de plaisir ou d'intérêt
- anesthésie affective, incapacité à ressentir des affects
- conscience douloureuse du trouble

Instabilité des affects :

- instabilité, agitation anxieuse, se met à pleurer pour un rien
- irritabilité, réaction par de l'agressivité à la moindre sollicitation
- intolérance , ne supporte plus rien ni personne

LA THYMIE MANIAQUE :

L'**euphorie** est une variation normale de l'individu, en réaction à un événement heureux et positif, qui, associe un sentiment intime et profond de bien être, de plénitude psychique et physique et qui s'exprime par des attitudes et une mimique exprimant la joie.

Ce devient pathologique par son intensité, la permanence dans le temps et l'absence de cohérence.

Il y aura une répercussion sur :

- la présentation ;

extravagance, impudeur, débraillé, maquillage outrancier

- le contact ;

hyper syntone, familier,

- l'humeur

. exaltation de l'humeur(ou élation de l'humeur) en décalage avec la situation

. versatilité de l'humeur

. hyperhédonie (plaisir accru dans toute activité)

. mégalomanie avec idées de grandeur, se sent capable de tout comprendre, de tout réussir

TOUBLES DE LA PENSEE

Définition :

Pensée : Activité de raisonner, de combiner des idées.

Troubles du rythme de la pensée :

Il est accéléré : tachypsychie

Il est ralenti : bradypsychie

Troubles dans sa continuité :

Au milieu d'une phrase, alors qu'est développée une idée, le discours s'interrompt : **le barrage** (caractérise la pensée schizophrénique)

Le fading est un arrêt progressif du cours de la pensée ; paroles et pensée finissent par s'épuiser.

La **diffluence** est la dispersion anarchique de la pensée et du discours (plus de logique ni de cohérence, ni de sujet mais une impression de bizarrerie)

La fuite des idées : enchaînement rapide et exagéré des idées, sans lien apparent (il y a une excitation, une agitation psychique sans bizarrerie)

Troubles du contenu :

- les idées fixes ; elles s'imposent à la pensée (idées parasites)

- les obsessions (idée obsédante)

Pensées obsessionnelles : elles ont un caractère contraignant ; la personne lutte avec angoisse contre elles car il les juge ridicules, dérisoires.

- les phobies (crainte angoissante déclenchée par la présence d'un objet, d'une situation...)

- les idées délirantes :

thèmes : idée de persécution, grandeur, jalousie, mystique, de négation (déli)

mécanismes : interprétation (exogène et endogène), intuition, fabulation, illusion, hallucination

adhésion : la façon plus ou moins sthénique pour le malade de vivre la situation.

La systématisation : la plus ou moins grande cohérence logique du délire (systématisé chez le paranoïa, mal systématisé chez le schizophrène)

TROUBLES DES PERCEPTIONS

La perception est la synthèse des informations qui permet une prise de conscience d'un objet ; elle est la rencontre d'une sensation réelle et d'une représentation mentale. « Action de percevoir par les sens et par l'esprit ».

Les fausses perceptions :

- l'illusion : objet réel incorrectement perçu
perception déformée de l'objet
- l'hallucination : perception sans objet à percevoir

Il importe de noter les réactions de la personne ; réticence, méfiance, dissimulation, attitude d'écoute, stratagème de défense (obturation des oreille, musique à fond,...)

Les hallucinations auditives :

Les contenus fictifs des hallucinations auditives peuvent être des sons indéfinis ou des bruits attribués à des objets déterminés (cloche, musique...)

En général, il s'agit de voix (hallucinations verbales). Ces voix peuvent être inconnues, connues (amis, parents, voisins, ou de Dieu, du diable, de Saints...)

Elles peuvent être agréables, encourageantes, consolatrices.

Mais le plus souvent, elles ont un caractère pénible, injurieux, menaçant.

Les hallucinations visuelles :

Les images irréelles peuvent être parcellaires (ombres, flammes, silhouettes) ou nettement différenciées (personnages, objets...). Elles peuvent avoir un caractère graphique (hallucination visuelle verbale). Les visions peuvent être agréables, lascives (qui évoque la sensualité), érotiques, mystiques.

Souvent, elles ont un caractère pénible et terrifiant.

Les hallucinations olfactives et gustatives :

Dans le cas des hallucinations olfactives, les odeurs sont parfois agréables et suaves (associées à des visions mystiques), parfois infectes, cadavériques.

Dans les hallucinations du goût, les saveurs sont habituellement pénibles et interprétées comme des effets de malveillance d'autrui (prétendues tentatives d'empoisonnement).

Les hallucinations tactiles :

Le malade a l'impression de toucher effectivement des personnes, des animaux, des objets qu'il désire ou qu'il refuse. Parfois, il croit étreindre un partenaire ou repousser un assaillant.

Les hallucinations cénesthésiques :

Le malade ressent des frôlements, des caresses, ou au contraire, des pincements douloureux, des piqûres, des brûlures, des chocs électriques, ceci au niveau des organes sexuels, de la sphère digestive, thoracique.

Les hallucinations dermatoziques :

Elles consistent en l'impression étrange selon laquelle des petits animaux courent sur la peau, des parasites s'introduisent et prolifèrent dans la chair.

L'automatisme mental associe un écho de la pensée, un syndrome d'influence et des hallucinations psychosensorielles.

- un écho de la pensée

devinement de la pensée : « je devine tout... »

vol de la pensée : « on devine ma pensée... »

écho : « on répète ma pensée... »

commentaire des actes, des paroles, critique ou flatteur

- Syndrome d'influence : parasité, influé, par quelque chose d'autre que lui-même

mouvements imposés : « on me fait faire... »

pensées imposées : « on me fait penser... »

paroles imposées : « on me fait dire... »

TROUBLES DE LA CONSCIENCE DE SOI

CONSCIENCE DE SOI

→ De son corps dans sa matérialité biologique et ses organes ainsi que dans ses mouvements (schéma corporel)

- membres fantômes

- cénesthopathie : sont des altérations locales de la sensibilité, très proches des paresthésies mais douloureuses, pénibles (paresthésies : sensations, fourmillements, picotements)

→ De son expérience psychologique

La dépersonnalisation :

C'est le sentiment de ne plus être soi même.

- soit dans son corps (désincarnation)
- soit dans sa conscience, dans son intégrité psychique (desanimation) « Comme si » la personne se dissolvait, se dédoublait, se transformait, rentrait dans le néant.
- Les deux : un vécu dissociatif, de morcellement

L'hypocondrie : conviction de l'atteinte de l'intégrité de l'état de santé du corps

Dysmorphophobie : préoccupation obsédante concernant l'apparence corporelle (taille, pilosité, forme, la peau ,...)

TROUBLES DE LA CONDUITE SOCIALE

SOCIAL :

- relatif à la société, à une collectivité humaine

- ce qui concerne les rapports entre un individu et les autres membres de la collectivité,

(une personne doit avoir les capacités à vivre en compagnie de ses semblables)

TROUBLES DES CONDUITES SOCIALES

- impulsivité
- passage à l'acte (action à caractère plus ou moins impulsif et relativement en rupture avec les habitudes de la personne)
- suicide, tentative de suicide
- meurtre, homicide, infanticide, parricide, altruiste (suicide des autres et de soi), (les gens qui tuent pensent bien faire)
- homicide par sadisme
- viol, exhibitionnisme (attentats aux mœurs)
- vol, cleptomanie, vol pour attirer l'attention, vol par perte de la notion de propriété (dément)
- coups et blessures
- troubles de conduite pour manifester quelque chose, ils vont se mettre en danger, voire fuguer
- les errances (déambulations avec désorientation temporo-spatiale).
- Se tenir à l'écart des autres

Pour être pathologique, ces actes doivent être associés à des désordres mentaux significatifs, sinon ils nécessiteront une sanction pénale.

TROUBLES DE LA VIGILANCE

Les termes de VIGILANCE et de CONSCIENCE sont très proches.

= Qualité de la présence de l'être au monde

Savoir se situer par rapport aux autres, au monde extérieur et de s'y adapter

TROUBLES DE LA VIGILANCE :

↪ L'attention

- manque d'attention, la distractivité (aprosexie)
- Excès : TOC, maniaque, avoir des manies dans le sens commun

↪ L'orientation temporo-spatiale

- désorientation dans le temps, dans l'espace, dans le temps et l'espace

↪ Troubles quantitatifs de la vigilance

- l'inhibition de la volonté se nomme **aboulie**
- difficulté de compréhension, un peu désorienté, lenteur de l'idéation
- hébétude
- obnubilation
- confusion
- excès : surexcitation psychique

↪ Troubles qualitatifs de la vigilance

- les pensées sont toutes dirigées sur une seule préoccupation, un souvenir, une passion
- conscience altérée, activités automatiques
- état second : il y a une émancipation de la personne
- état onirique : la personne est comme dans un rêve éveillé
- état oniroïde : état aigu, caractérisé par l'irruption brutale d'idées délirante

TROUBLES DE LA MEMOIRE

→ Faculté de conserver et de rappeler des choses passées et ce qui s'y trouve associé

→ Fonction mentale de représentation du passé

→ Mémoriser, conserver et remémorer les informations

→ Il existe différentes sortes de mémoire, verbale, auditive, visuelle : chez chaque personne, il existe souvent une prédilection pour un mode d'apprentissage plutôt qu'un autre

TROUBLES DE LA MEMOIRE

↪ Amnésie d'évocation

↪ Amnésie de fixation : « oubli à mesure »

↪ Amnésie rétrograde : ne plus savoir se situer dans le passé, ne plus savoir d'où l'on vient, plus de repères, ne plus se souvenir de ce que l'on a acquis

↪ Ecmnésie ou l'hypermnésie : souvenirs anciens, vécus comme une expérience actuelle. Le passé est pris pour le présent (vivre avec le passé et dans le passé).