

L'ENTRETIEN PSYCHIATRIQUE – Raymond Pachoud
In
L'ENTRETIEN EN CLINIQUE – sous la direction de Catherine Cyssau
In Press Editions, Paris, 1998

L'approche psychiatrique est donc résolument une perspective de soins, dans laquelle on peut schématiquement distinguer deux principaux moments : l'établissement du diagnostic et la détermination de la conduite à tenir. Ces deux exigences vont largement déterminer l'attitude du clinicien dans l'entretien, notamment les informations qu'il cherchera à recueillir et les interventions qu'il sera éventuellement amené à faire. Ces objectifs permettent néanmoins une grande variabilité dans la manière de mener cette enquête diagnostique et de concevoir et de proposer des solutions thérapeutiques. P55 (Pachoud, 1998)

[L'évaluation diagnostique] repose sur le recueil des symptômes, d'où l'attention particulière qui leur est portée. Il ne s'agit d'ailleurs pas seulement de déceler les éléments sémiologiques discriminants, que ce soit directement, par un questionnement explicite par exemple, ou indirectement, par la simple orientation de l'entretien. Par conséquent, même si le clinicien (...) conserve une attitude non-directive, plus favorable à l'émergence d'éléments inattendus, sa tâche de recueil sémiologique ne relève pas d'une simple observation (ou attention au discours), mais d'une quête d'informations guidée par une activité de raisonnement diagnostique, ce qui suppose la référence à un système nosographique. (Pachoud, 1998)

[DSM IV :] Le déroulement de l'entretien prend alors une forme dite semi-dirigée, et vise de façon plus ou moins apparente à répondre à un questionnaire. Cette exigence de précision dans l'évaluation clinique protège non seulement sur l'aspect qualitatif des troubles (la détermination de leur nature, et donc d'un diagnostic) mais aussi et surtout sur leur aspect quantitatif (évaluation de l'intensité des troubles). (...) Ce type d'approche scalaire permet donc une évaluation accrue de l'évaluation clinique (en privilégiant la dimension quantitative), mais c'est au prix de ramener la singularité d'un trouble aux quelques paramètres étudiés. P 58 (Pachoud, 1998)