

Table des matières

Introduction. Des instruments et des sujets : l'individualité et ses règles	1
Philippe LE MOIGNE	
Partie 1. Principes : forces et limites de l'instrumentation psychiatrique	45
Introduction de la partie 1	47
Chapitre 1. La diffusion de la nosographie psychiatrique dans les sciences : origines et enjeux de la recherche sur la dépression (1950-1985)	51
Philippe LE MOIGNE	
1.1. Premier moment : du modèle réactionnel aux premières hypothèses cliniques (1950-1977)	55
1.1.1. De l'inertie dépressive à la différenciation de l'affection mentale	56
1.1.2. La personnalisation de la cure : la subjectivité comme instrument de connaissance ?	59
1.2. Deuxième moment : essor et limites de la neurochimie du cerveau (1978-1984)	62
1.2.1. L'hypothèse endogène	63
1.2.2. L'échec du diagnostic médical de la dépression	64
1.2.3. La sémiologie psychiatrique ou la référence obligée	66
1.3. Troisième moment : aux principes de l'évaluation clinique standardisée (après 1985)	69
1.3.1. La conceptualisation selon la psychopathologie quantitative	69

1.3.1.1. La psychométrie ou la démonstration intraconcept	69
1.3.1.2. La taxinomie : la classification des observables	71
1.3.2. La mesure du changement : un arbitrage instrumental	74
1.3.3. La validité externe des échelles d'évaluation : la connexion interdisciplinaire	78
1.3.4. La fidélité interjuges : la production de l'unité interne	81
1.4. Conclusion	84
1.5. Bibliographie	87

Chapitre 2. L'échelle d'Hamilton comme analyseur des difficultés épistémologiques de la recherche sur la dépression 95

Xavier BRIFFAULT

2.1. Une mesure sans objet mesuré.	97
2.1.1. Une diffusion rapide, sans contraintes théoriques	98
2.1.2. Une échelle <i>zeitgeist</i> -compatible	99
2.1.3. Des usages s'éloignant rapidement de la destination initiale de l'échelle.	101
2.1.4. L'essayer, c'est adopter sa dépression.	103
2.2. Des critiques nombreuses, mais sans effet.	104
2.2.1. Une institution problématique de la dépression	106
2.2.2. De nouvelles espèces dépressives	107
2.3. Vers une crise paradigmatique ?	110
2.3.1. La régulation EBM du dispositif dépression	112
2.3.2. Ouverture technologique : vers un nouvel idiome de la santé mentale	115
2.4. Conclusion	117
2.5. Bibliographie	118

Partie 2. Avènements : chroniques de tests à succès 127

Introduction de la partie 2. 129

Chapitre 3. Une échelle en or pour évaluer le TOC : sur l'usage de la Y-BOCS 133

Margot MORGIÈVE

3.1. Développement historique et ontologique de l'échelle et du trouble . .	134
3.1.1. Prérequis de l'échelle : l'existence d'un trouble à mesurer.	134
3.1.2. Fabrication historique de l'échelle	138

3.2. Un instrument d'objectivation explicatif et structurant	140
3.2.1. Un instrument qui désagrège l'expérience	140
3.2.2. La consultation : vecteur d'expressions y-bocsisées	142
3.2.3. Un habitus tocifé	143
3.2.4. Usages de l'échelle en or solidifiée	145
3.2.5. Une échelle qui structure le monde	148
3.3. Limites et évolutions de l'échelle	151
3.3.1. Réduction de l'expérience	151
3.3.2. Vers une évaluation contextualisée du sujet pensant ?	152
3.4. La Y-BOCS a-t-elle un (bel) avenir ?	155
3.5. Bibliographie	157

Chapitre 4. Objectiver la démence : l'usage du *Mini-Mental State Examination* dans la recherche et la pratique médicales

Baptiste BROSSARD

4.1. Du succès à la controverse	166
4.1.1. Création du MMSE	166
4.1.2. Une promotion locale	167
4.1.3. Une carrière inattendue	168
4.1.4. La fin du MMSE ?	170
4.2. Un capital de convertibilité	172
4.2.1. La pratique de la recherche médicale	172
4.2.2. La pratique des consultations gériatriques	174
4.2.3. La pratique de l' <i>Evidence-Based Medicine</i>	176
4.2.4. La pratique du copyright	180
4.3. Conclusion	181
4.4. Bibliographie	182

Partie 3. Usages : les tests en contexte

Introduction de la partie 3.

Chapitre 5. Le MMSE en pratique : la relation médicale au miroir de la passage d'un test neuropsychologique.

Aude BÉLIARD

5.1. L'interprétation des tests au moment du diagnostic initial : les proches écoutés et évalués	199
5.2. Tester les fonctions cognitives, travailler le lien avec les familles : les usages multiples des tests dans le long terme de la relation entre soignants, patient et famille	203

5.3. Conclusion	213
5.4. Bibliographie	214

Chapitre 6. Du soin à la prévention des risques : la carrière des tests de dépistage des drogues dans le monde du travail (États-Unis/France) 217

Renaud CRESPIN

6.1. De la clinique à la guerre du Viêtnam : innovation et premiers usages	222
6.1.1. Entre soins, ordre social et financement : les premiers dépistages	222
6.1.2. Une évaluation propice à la diffusion d'un standard de traitement	225
6.1.3. Appropriation militaire : le dépistage comme arme de prévention massive	226
6.1.3.1. L'opération Golden-Flow	226
6.1.3.2. Des industries à l'écoute : dynamiques concurrentielles et ajustements techniques	227
6.1.3.3. Massification et débordements : standardiser les procédures	228
6.1.4. Extension du domaine du dépistage : l'emploi civil américain	230
6.1.4.1. Dépister les salariés : une solution politique	231
6.1.4.2. Les entreprises américaines au risque de la guerre à la drogue	231
6.1.4.3. Quand le dépistage devient la norme	233
6.1.4.4. Les paradoxes de la critique : standardisation technique et justesse du dépistage	234
6.1.4.5. Le monde du dépistage américain : les entreprises pharmaceutiques au cœur d'un marché prospère	235
6.2. Réguler et standardiser : la domestication européenne du dépistage des drogues	237
6.2.1. Acclimater les tests aux normes du travail : un clivage dans les régulations françaises	237
6.2.2. L'exigence d'un standard : des techniques, des normes et des réseaux	241
6.2.2.1. Les normes américaines : une référence pour l'Europe	242
6.2.2.2. La SFTA : les intérêts d'une expertise pharmaco-toxicologique	243
6.2.2.3. Une production d'expertise comme performance publique	243
6.2.3. Multipositionnalité et affinités électives : l'intéressement des pouvoirs publics	245

6.2.3.1. Porter l’alerte sur les drogues dans le débat public : réseaux et ressources institutionnelles	246
6.2.3.2. L’accès à des espaces confinés	248
6.3. Conclusion	249
6.4. Bibliographie	252
Conclusion	263
Philippe LE MOIGNE	
Liste des auteurs	269
Index	271