

UN NOUVEAU TROUBLE MENTAL...

Un nouveau Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, le DSM-5, sera publié en mai cette année par l'Association psychiatrique américaine (APA). L'un des changements qu'on y apportera concerne le remplacement des troubles somatoformes par le trouble de symptôme somatique*.

Bien que ce manuel soit issu des Américains, il est utilisé un peu partout dans le monde et donc, il peut avoir un impact ici tout comme ailleurs.

Signification



Le qualificatif *somatique* réfère à un stress psychologique qui se manifeste par des symptômes physiques. En d'autres mots, les symptômes physiques d'une personne découlent d'une cause émotionnelle plutôt que d'un événement physique.

Définition dans le DSM

Le trouble de symptôme somatique (TSS) est ainsi défini dans le DSM : personne qui a un ou plusieurs symptômes qui dérangent leurs activités quotidiennes ou entraînent une détresse personnelle depuis au moins 6 mois. La personne doit aussi avoir l'une des trois réactions suivantes :

- Des pensées disproportionnées par rapport à la gravité des symptômes qu'elle éprouve;

- Un haut niveau d'anxiété face à ses symptômes ou sa santé;
- Passer beaucoup de temps et d'énergie sur ses préoccupations face à sa santé.

Conséquences

Voyez-vous où cela peut mener? Pratiquement tout symptôme, qu'il soit causé par une maladie ou une autre, peut mener à ce diagnostic si la personne a l'une des trois réactions mentionnées...

Encore une autre fois, regardons cela. Ainsi, s'il y a 6 mois que vous avez des symptômes gastro-intestinaux qui dérangent vos activités quotidiennes (par exemple, vous devez toujours être près d'une salle de bain) et que vous passez beaucoup de temps et dépensez beaucoup d'énergie à essayer de voir comment faire pour aller mieux : VLAN, un médecin ou un psychiatre peut vous flanquer le diagnostic de TSS!

On s'entend, il s'agit là d'un large parapluie qui peut couvrir une multitude de maladies. Un diagnostic trop rapide pourrait d'ailleurs mener à de graves erreurs. Mais outre ce fait, on peut facilement imaginer que la FM, le SFC, le côlon irritable, la maladie de Lyme, les migraines et bon nombre de problèmes de santé n'ayant pas de marqueur spécifique tombent facilement sous ce diagnostic. On sait

d'ailleurs que la FM est souvent interprétée comme étant *dans la tête!* La ligne est donc bien mince entre la FM et le TSS, et nous pourrions retrouver une bonne partie des personnes atteintes de FM affublées plutôt d'un diagnostic de trouble mental.

Outre ce fait navrant, on verrait probablement les fonds accordés aux recherches sur des maladies encore méconnues comme la maladie de Lyme, la FM ou le SFC, fondre comme neige au soleil si le diagnostic est utilisé couramment et rapidement par les professionnels de la santé aux prises avec des patients qui ont des symptômes ne répondant pas à des maladies claires et bien connues et à des tests précis.

En bout de ligne...

On peut espérer que les médecins de famille n'utilisent pas vraiment de DSM, ni les rhumatologues ou les neurologues. Mais, pour ma part, j'ai toujours pensé que d'aller consulter un psychiatre pour la FM n'était pas préjudiciable en soi. Toutefois, avec ce nouveau trouble mental, je ne suis plus aussi sûre. Disons qu'à tout le moins, il faudrait avoir affaire à un excellent psychiatre qui ne tombe pas trop vite dans la subjectivité que comporte ce diagnostic en en affublant ses nouveaux patients facilement.

Diane Leroux

* Traduction tirée du lexique du site www.psychomedia.qc.ca consulté en janvier 2013.

Sources : Bernhard, Toni. *Physical Illnesses May Soon Be Labeled Mental Disorders*, my.psychologytoday.com, December 27, 2012. Chapman, Suzy. *Somatic Symptom Disorder could capture millions more under mental health diagnosis*, DX Revision Watch, May 2012.