

Les troubles dissociatifs étaient connus anciennement comme hystérie ou comme syndromes de conversions

Ils sont définis par les ouvrages de référence (CIM 10 ou DSM-IV) comme la perte partielle ou complète de certaines fonctions allant des troubles de la mémoire à des troubles de l'identité en passant par des troubles moteurs

Le tableau ci-dessous rapporte les classifications retenues par les deux ouvrages. Le CIM 10 et le DSM-IV-TR regroupent les troubles dissociatifs et de conversion de manière un peu différente.

CIM-10

□ DSM-IV-TR

F44 Troubles dissociatifs (de conversion)

- Amnésie, fugue, stupeur, état de transe et de possession
- Troubles moteurs dissociatifs
- Convulsion dissociatives
- Anesthésie dissociative et atteintes sensorielles
- Troubles dissociatifs mixtes

F48 Autres troubles névrotiques

- Syndrome de dépersonnalisation/déréalisation

485 Troubles somatoformes □

- Troubles de conversion
- Moteurs
- Sensitifs
- Convulsions
- Mixtes

519 Troubles dissociatifs

- Amnésie, fugue
- Trouble dissociatif de l'identité
- Trouble de dépersonnalisation
- Trouble dissociatif non spécifié

Ces manifestations sont à distinguer des troubles factices et de la simulation. Ils sont l'expression de symptômes relevant de l'inconscient. Le diagnostic différentiel se pose dans un premier temps avec des maladies neurologiques motrices, sensibles, sensorielles, des crises d'épilepsie ou des troubles de la marche.

Dans l'antiquité ces comportements étaient connus sous le terme **d'hystérie**. Le grand médecin français Charcot parvenait à les déclencher de manière théâtrale dans ses cours aux étudiants . C'est finalement Freud qui introduisit la notion d'inconscient et de conversion.

Actuellement la terminologie de trouble dissociatif est la plus utilisée en Europe

Causes des troubles dissociatifs

Le mécanisme exact des troubles dissociatif n'est pas précisément connu. On observe toutefois qu'ils sont fréquemment associés à des traumatismes dans l'enfance comme des abus sexuels, de la violence physique ou psychique ou une négligence affective.

Les psychiatres expliquent que les enfants sont capables, plus facilement que les adultes, de se projeter hors d'eux-mêmes et d'observer les traumatismes qu'ils subissent comme s'ils survenaient chez d'autres. Un enfant qui apprend durant le développement de sa personnalité à se dissocier pour échapper à une maltraitance risque d'adopter ce comportement inconsciemment lorsque plus tard il sera confronté à un stress.

Les études récentes au moyen d'IRM fonctionnelles, ont permis d'observer des blocages de certaines zones du cerveau chez ces malades. Ces zones sont différentes de celles retrouvées lorsque l'on demande à une personne de simuler les mêmes manifestations que quelqu'un qui souffre d'un trouble dissociatif. Cela semble confirmer les théories psychologiques qui suggèrent qu'un traumatisme psychique peut bloquer activement une région du cerveau et provoquer des symptômes physiques liés à l'activité neurologique de la zone concernée.

Diagnostic □ des troubles dissociatifs

Il repose sur des signes dits positifs qui doivent être pris en compte dans un tableau clinique d'ensemble plus large. Les signes observés sont souvent incohérents par rapport à des comportements plus complexes. Ces incohérences se manifestent de la manière suivante selon le trouble examiné :

Troubles moteurs :

Une personne possède à l'examen clinique une force normale. A l'épreuve contre résistance, il y a un lâchage soudain sans qu'il y ait une douleur ou une maladie physique observée. Cela se produit aussi lors de la marche sans que le lâchage soit explicable par d'autre cause. Une autre incohérence est, par exemple, la présence de la paralysie d'une jambe en position couchée alors que la personne est parfaitement capable de rester debout ou de marcher.

Troubles de la marche :

Il existe dans les troubles de la marche dissociatifs des schémas typiques qui suggèrent le diagnostic. Ainsi une personne qui marche les genoux fléchis en prétendant manquer de force, fait preuve d'incohérence car ce type de déplacement exige plus de force que la marche normale. La marche « patineur » est aussi fréquemment retrouvée. Cette manière de se déplacer ne correspond à aucune autre maladie neurologique ou rhumatologique.

Troubles convulsifs :

Les troubles dissociatifs convulsifs miment une épilepsie. Toutefois un enregistrement électroencéphalographique (EEG) simultané se révèle normal. Il s'agit d'une incohérence majeure.

Hystérie, actuellement troubles dissociatifs

Écrit par Danny

Lundi, 26 Novembre 2012 13:21 - Mis à jour Lundi, 26 Novembre 2012 20:52

Troubles sensitifs :

Une personne décrit une anesthésie dans une région donnée du corps. A l'examen clinique cette région ne correspond pas à un territoire dépendant d'un nerf sensitif. Il y a là une incohérence qui fait suspecter le diagnostic.

Tremblements :

Dans le trouble dissociatif le tremblement est variable en fonction de l'attention de la personne ou lors de mouvement complexe du membre en cause.

Troubles sensoriels dissociatifs :

Ils sont plus difficiles à objectiver. Il s'agit de mention de cécité ou de surdité pour lesquels la consultation d'un spécialiste est indispensable.

Trouble dissociatif de la mémoire :

Il s'agit ici d'une [perte de mémoire](#) importante et soudaine ne pouvant être expliquée par une autre pathologie connue. Même après un traumatisme crânien, la perte de mémoire n'est souvent rapportée qu'à un moment plus ou moins long dans le temps.

Trouble dissociatif de l'identité :

On a également qualifié par le passé ce trouble de « trouble de la personnalité multiple ». Il se caractérise par le passage de la personne d'une identité à une autre dans des conditions de stress. Le malade décrit également parfois la présence dans sa tête d'une ou de plusieurs autres personnes parlant ou vivant en lui. La personne se comporte de manière très différente

Hystérie, actuellement troubles dissociatifs

Écrit par Danny

Lundi, 26 Novembre 2012 13:21 - Mis à jour Lundi, 26 Novembre 2012 20:52

selon l'identité revêtue. Elle peut être se définir de sexe différent, adopter des voix différentes, des comportements changeant et exprimer des symptômes physiques liés aux diverses identités vécues. Cette forme de trouble s'associe systématiquement avec le trouble de la mémoire.

Trouble dissociatif de fugue :

Dans cette forme de pathologie, la personne fait une fugue soudaine de son domicile ou son travail, en se donnant parfois une nouvelle identité. Elle oublie totalement qui elle est. Elle s'adapte au lieu où elle se trouve. La fugue dure en général quelques heures, parfois quelques jours, rarement plus. La réintégration dans son identité se fait de manière tout aussi abrupte qu'elle a commencé. Le souvenir de la période de fugue est souvent complètement absent. On lit parfois ce type d'épisode dans la presse qui relate que quelqu'un s'est retrouvé dans un lieu à l'étranger sans savoir comment il a abouti là.

Trouble dissociatif de dépersonnalisation :

Ce trouble est caractérisé par une sensation soudaine d'être à l'extérieur de son corps, s'observant agir comme on le verrait dans un film. La taille et la forme de son propre corps, des autres ou des objets peuvent sembler déformés. Le temps peut sembler ralenti et les sons ou les mots, irréels. La durée du phénomène est généralement courte mais les épisodes peuvent se répéter.

Traitement

Il fait appel à des méthodes de psychothérapie. Il est souvent difficile. Des essais de [traitement par hypnose](#) n'ont pas démontré de bénéfice dans les études contrôlées. Il n'existe pas de médicaments spécifiquement actifs pour ce type de maladie.

[Autres articles sur la psychiatrie](#)

Hystérie, actuellement troubles dissociatifs

Écrit par Danny

Lundi, 26 Novembre 2012 13:21 - Mis à jour Lundi, 26 Novembre 2012 20:52

{loadposition google}