



FICHE PATIENT

TROUBLES SOMATIQUES

FONCTIONNELS >>

CASPer

Hôpital Hôtel-Dieu
1 Parvis Notre-Dame
75004 Paris

2023



AP-HP. Centre
Université
Paris Cité



ASSISTANCE
PUBLIQUE



HÔPITAUX
DE PARIS



DESCRIPTION DES SYMPTÔMES



Les notions de troubles *somatiques fonctionnels*, *somatoformes* ou à *syndromatologie somatique* concernent la présence de symptômes somatiques (c'est-à-dire physiques) sans explication organique, c'est à dire sans lésion objectivable de l'organe désigné par les symptômes.

Il s'agit de symptômes répétés, durables ou fluctuants, souvent multiples, entraînant un impact important dans le quotidien et pouvant susciter la réalisation de nombreuses explorations médicales. Leur retentissement majeur contraste avec l'absence d'anomalie clinique, biologique ou d'imagerie pouvant entièrement les expliquer.

Cette situation clinique, de symptômes persistants et invalidants en l'absence d'anomalie organique associée, est fréquente et bien connue en médecine.



À titre d'exemple, le diagnostic de syndrome de détresse corporelle, repose sur les critères suivants :

1 LE PATIENT PRÉSENTE AU MOINS 3 SYMPTÔMES DANS AU MOINS UN DES GROUPES SUIVANTS :

hyperexcitabilité cardiopulmonaire ou autonome

palpitations, oppression thoracique ou douleur dans la poitrine, essoufflement sans effort, hyperventilation, sueurs froides ou chaudes, bouche sèche

hyperexcitabilité gastro-intestinale

douleurs abdominales, diarrhée, ballonnements, régurgitations, nausées, brûlures épigastriques ou thoraciques

tension musculo-squelettique

douleurs articulaires, musculaires ou des membres, mal au dos, douleurs migratrices, sensation de faiblesse motrice, d'engourdissement désagréable ou de fourmillement

symptômes généraux

troubles de concentration, difficulté de mémorisation, maux de tête, vertiges ou instabilité, fatigue excessive

2 LE PATIENT EST HANDICAPÉ PAR CES SYMPTÔMES (SA VIE QUOTIDIENNE EN EST PERTURBÉE)

3 LES DIAGNOSTICS ALTERNATIFS CLINIQUEMENT PERTINENTS ONT ÉTÉ ÉLIMINÉS



CAUSES PRÉSUMÉES



Ces symptômes sont d'origine multifactorielle et leur cause n'est pas clairement établie.

Des facteurs précipitants

déclenchent les symptômes, (parfois directement, parfois des années plus tard). Ces facteurs sont souvent la survenue d'une maladie aiguë. En effet, après tout événement médical aigu, infectieux ou non, certains patients présentent des symptômes qui persistent malgré une guérison « biologique ». Par exemple : persistance de troubles fonctionnels intestinaux (diarrhée, douleurs récurrentes) après une gastro-entérite virale aiguë ou persistance d'une fatigue intense et d'un essoufflement après une COVID-19.

Par ailleurs, certains traits de personnalité (tempérament anxieux ou perfectionniste) sont souvent retrouvés mais pas systématiquement.

Enfin, des facteurs d'entretien ou de maintien peuvent contribuer à pérenniser les troubles :

CONDUITES D'ÉVITEMENT DES SYMPTÔMES

éviter des activités ou des circonstances déclenchant ou aggravant les symptômes. En cas d'évitement de l'activité physique, cela peut conduire à un déconditionnement à l'effort, lui-même responsable de symptômes physiques (fatigue, tachycardie et essoufflement au moindre effort) ;

FOCALISATION INVOLONTAIRE DE L'ATTENTION

sur les sensations corporelles et le fonctionnement des organes désignés par les symptômes ;

REPRÉSENTATIONS ANXIOGÈNES

pensées pessimistes, angoissantes associées aux symptômes, qui maintiennent cette focalisation attentionnelle et les conduites d'évitement ;

CONDUITES D'ÉVITEMENT DE L'INCERTITUDE

multiplication des avis médicaux, recherches sur internet, etc., bien légitimes dans ce contexte, mais qui maintiennent un état d'alerte constant et aggravent les représentations anxiogènes associées aux symptômes ;

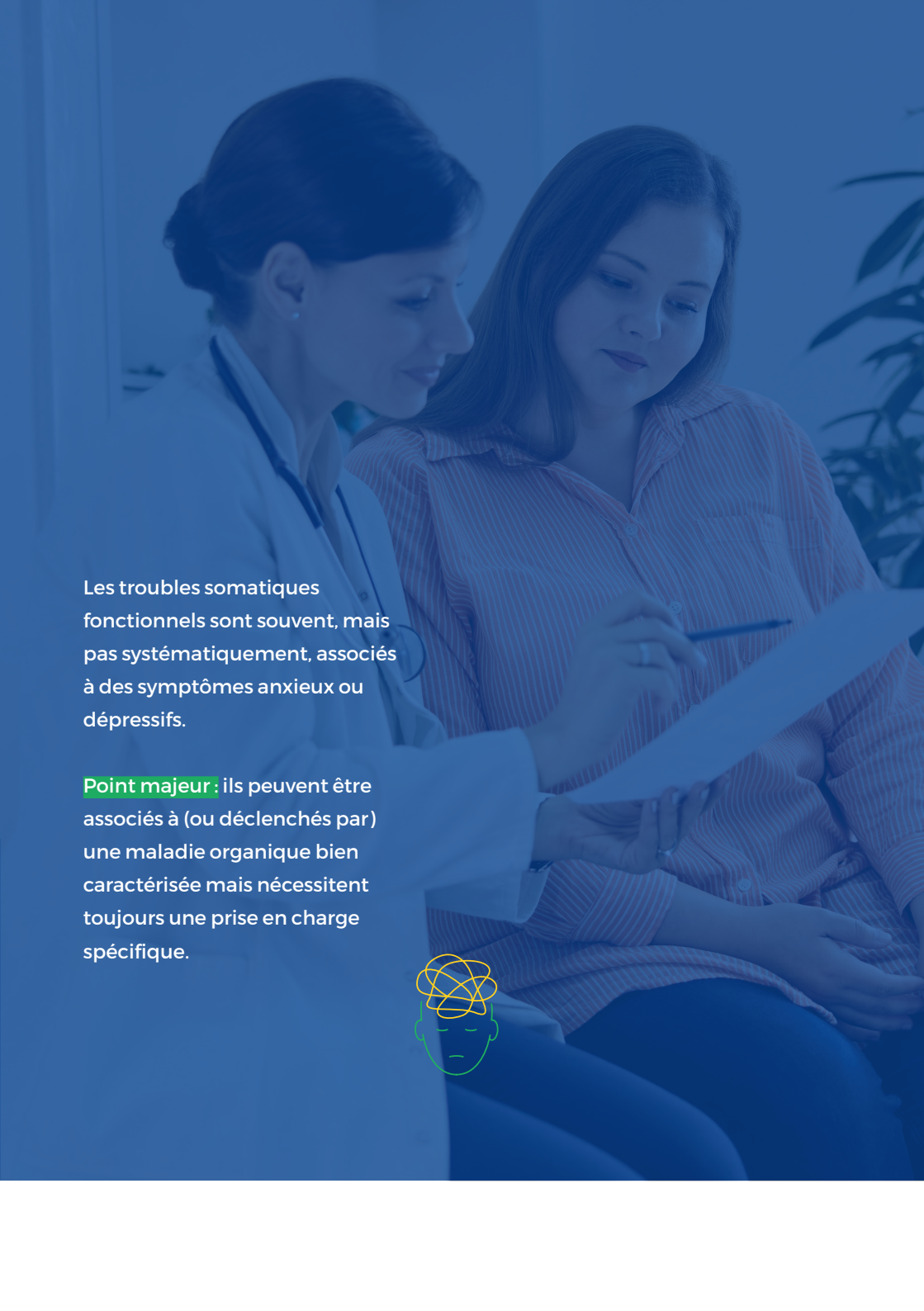
ERRANCE MÉDICALE,

multiplication des examens inutiles, qui entretient l'anxiété liée aux symptômes, et risque d'effets indésirables des traitements prescrits ;

DÉNICREMENT

de la pénibilité ou de la réalité des symptômes, voire rejet par les proches, les collègues ou les professionnels de santé.

Il en résulte un état d'alerte cérébrale permanente avec d'une part, une hypersensibilité à certaines sensations ou constatations qui sont interprétés de façon inappropriée comme des menaces par le cerveau et d'autre part, un déséquilibre du système nerveux autonome qui peut provoquer ou aggraver certains symptômes physiques (oppression thoracique, serrement de gorge, tremblements, diarrhée, sueurs...).



Les troubles somatiques fonctionnels sont souvent, mais pas systématiquement, associés à des symptômes anxieux ou dépressifs.

Point majeur : ils peuvent être associés à (ou déclenchés par) une maladie organique bien caractérisée mais nécessitent toujours une prise en charge spécifique.





CONSEILS GÉNÉRAUX POUR LA PRISE EN CHARGE DES TROUBLES FONCTIONNELS

— **Avoir ou reprendre une activité physique régulière** en augmentant très progressivement la durée et l'intensité de l'effort. Si possible, faire cette activité physique avec une tierce personne ou en groupe pour vaincre le manque de motivation initial (sensation de fatigue qui peut décourager la mise en route). L'activité physique permet de reconditionner le système cardiovasculaire et musculo-squelettique à l'effort, mais aussi de recentrer l'activité cérébrale vers des sensations normales générées par le corps en action plutôt que vers la recherche involontaire de signaux d'alerte, de diminuer le niveau de stress et de faciliter le sommeil.

— **Relâcher la tension cérébrale**, par exemple en effectuant des exercices de méditation pleine conscience, mais aussi en pratiquant une activité de loisir manuelle (bricolage/jardinage...). Il est important de se ménager un temps pour soi tous les jours.

— **Diminuer les conduites d'évitement de l'incertitude**, qui aggravent paradoxalement l'anxiété et l'hyperfocalisation sur les symptômes. Un bilan médical rigoureux doit être réalisé afin de vérifier l'absence de problème organique expliquant les symptômes, mais il ne doit pas être réitéré si un avis spécialisé a été obtenu et ne retrouve pas d'anomalie. Ce bilan pourra être repris si nécessaire en cas d'aggravation ou d'apparition de nouveaux symptômes. Il est également recommandé de cesser les recherches sur internet, qui sont la plupart du temps anxiogènes.

— En l'absence d'efficacité ou en cas de difficulté à mettre en place ces mesures, **une thérapie cognitivo-comportementale peut être entreprise**. Des coordonnées de praticiens formés à ce type de thérapie peuvent être trouvées sur le site de l'Association Française de Thérapie Comportementale et Cognitive : https://www2.aftcc.org/carte_membres

Contacts

Secrétariat :

E-mail : hdj.casper.htd@aphp.fr

Téléphone : 01 42 34 87 14