

Titre en français : Un outil pour différencier la simulation de la fibromyalgie ?

Titre : The Symptom Checklist-Revised (SCL-90-R) is able to discriminate between simulation and fibromyalgia

Auteurs : Torres, X., Bailles, E., Collado, A., Taberner, J., Gutierrez, F., Peri, J.-M., Arias, A., Fullana, M.-A., & Valdes M.

Référence : Journal of Clinical Psychology, 2010, 66 (7), 774-790.

Rapporteur : Maximilien Bachelart (Université Paris Descartes, CHU Bicêtre)

Cette étude a pour objectif d'examiner le pouvoir discriminant d'un outil d'évaluation psychologique parmi les sujets présentant une fibromyalgie et ceux la simulant.

Trois groupes composent cette recherche. Les deux premiers sont composés de patients ayant le diagnostic de fibromyalgie porté par un même rhumatologue selon les critères du Collège Américain de Rhumatologie. Le groupe 1 est composé de 71 patients entrant dans un processus de prise en charge multidisciplinaire et ne demandant pas de compensation pour leur problématique. Le groupe 2 est composé de 62 patients désirants obtenir une expertise diagnostique, étant dans une démarche de reconnaissance légale de leurs troubles afin de percevoir une compensation. Le groupe 3, groupe contrôle, est celui des « simulateurs intentionnels » et comprend 64 sujets : 34 étudiants en médecine et 30 étudiants en psychologie.

Des instructions ont été fournies au groupe des simulateurs afin de remplir le questionnaire : « imaginez que vous avez des douleurs chroniques », « faites comme si vous souffriez », « répondez au questionnaire en essayant de nous convaincre que vous souffrez vraiment d'un problème », « si vous êtes capable de nous convaincre que vous souffrez de douleurs, vous avez plus de chances de recevoir une pension ».

Tous les sujets ont rempli la Derogatis Symptom checklist-90-Revised (SCL-90-R), un questionnaire autoadministré comprenant 90 items pour évaluer les difficultés psychopathologiques et somatiques sur échelle en 4 points. Plusieurs sous-échelles le composent ainsi qu'un index global de sévérité des troubles. Cet outil ne permet pas en principe de détecter la simulation en lui-même mais son auteur suggère que la sincérité des réponses pourrait s'observer à travers deux indices : L'indice de détresse à symptômes positifs (cad. l'intensité des symptômes psychologiques) et le total des symptômes positifs.

Le score moyen à la sous-échelle « obsession-compulsion » est plus bas dans le groupe 3 « simulateurs », celui de la sous-échelle « Hostilité » est plus haut dans ce même groupe. Le score moyen de la sous-échelle « Psychoticisme » est plus haut dans le groupe 3 « simulateurs » que par rapport au groupe 2 demandant des compensations. Le score total des symptômes positifs est plus élevé dans le groupe 1 « simulateurs » par rapport au groupe 2 désirant suivre une prise en charge multidisciplinaire. Le score moyen de l'indice de détresse à symptômes positifs est plus élevé dans le groupe 2 demandant des compensations par rapport à celui du groupe 3 « simulateurs ».

Une régression logistique pour le total des symptômes positifs comme indice unique montre que ce modèle permet une discrimination entre les patients désirants initier une prise en charge et les simulateurs. Trois sous-échelles sont considérées comme potentiellement capable de discriminer les fibromyalgiques désirant initier une prise en charge des simulateurs (régression logistique multivariée) et comprend les sous-échelles « obsession-compulsion », « hostilité », « anxiété phobique » et « psychoticisme ».

Comme le soulignent les auteurs, les données semblent aller dans le sens de recherches préexistantes. Les simulateurs semblent surestimer la présence de colère, de rage et de ressentiments, d'idéations schizoïdes et schizotypiques, les sentiments d'isolement social et de désaffection et de symptômes phobiques tout en sous-estimant la présence de symptômes obsessionnels-compulsifs.