

Le trouble bipolaire est-il surdiagnostiqué ?

Maximilien Bachelart

Article publié le 13/01/2010

Les psychiatres verraient-ils des bipolaires partout ? Rappelons que le trouble bipolaire voit un sujet alterner entre des épisodes maniaques (avec excitation psychique et/ou motrice) et des épisodes dépressifs. Or avec ses collègues, Mark Zimmerman, directeur du service de psychiatrie de l'Hôpital de Rhode Island, a remarqué, en 2008, que ce trouble semblait souvent sur-diagnostiqué aux Etats-Unis. C'est-à-dire qu'il serait fréquemment établi lors d'une première consultation, puis infirmé après vérification avec un outil diagnostique adapté. Mais quels sont les diagnostics qui sont finalement donnés aux patients qui ont été auparavant, à tort, diagnostiqués bipolaires ? Beaucoup sont reconnus *borderline* : 40 % des patients avec trouble de la personnalité *borderline* ont d'abord été confondus avec des patients bipolaires. Par ailleurs, les patients sur-diagnostiqués bipolaires sont parfois diagnostiqués, en seconde instance, pour une dépression majeure, une personnalité antisociale, un trouble du stress post-traumatique, des troubles des conduites alimentaires et des impulsions. Mais alors, pourquoi cette facilité à étiqueter un patient *borderline* comme bipolaire ? Peut-être parce que les deux troubles ont en commun des variations de l'humeur. Mais les patients *borderline* souffrent aussi, entre autres, de difficultés interpersonnelles et d'un comportement auto-agressif... Plus vraisemblablement, selon M. Zimmerman et ses collaborateurs, « les cliniciens sont probablement enclins à diagnostiquer des troubles avec lesquels ils se sentent le plus à l'aise. [...] Les docteurs sont enclins à diagnostiquer une médication répondant à un trouble comme le trouble bipolaire plutôt qu'un trouble de la personnalité *borderline* qui est moins répondant à la médication ». De plus, M. Zimmerman pense que la confusion fréquente bipolaire/*borderline* peut résulter d'une difficulté à recommander les formes de traitements les plus appropriés, par définition plus difficiles à définir pour un trouble de la personnalité. Cette forte comorbidité

entre trouble bipolaire et personnalité *borderline*, déjà soulignée dans d'autres études, laisse ouvert le débat sur ces catégories diagnostiques. De leur côté, certains cliniciens français se tournent d'ailleurs de plus en plus vers le concept de « spectre bipolaire », une conception plus élargie des troubles, qui traduirait mieux, selon eux, la complexité de la réalité clinique.

Référence : Zimmerman, M., Ruggero, C., Chelminski, I. & Young, D. (2009). Psychiatric Diagnoses in Patients Previously Overdiagnosed With Bipolar Disorder. *Journal of clinical psychiatry*, doi:10.1016/j.comppsy.2009.04.001