

DSM-5 : les troubles liés aux traumatismes et au stress (différences d'avec le DSM-IV)

Dans le DSM-5, la cinquième édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (1), publié en 2013, les *troubles liés aux traumatismes et au stress* constituent une catégorie distincte qui inclut:

- Le trouble réactionnel de l'attachement
- Le trouble d'engagement social désinhibé
- L'état de stress post-traumatique
- L'état de stress aigu
- Le trouble de l'adaptation
- Autre trouble lié aux traumatismes et au stress spécifié
- Et, trouble lié aux traumatismes et au stress non spécifié

Les principales différences concernant ces troubles par rapport au DSM-IV ont récemment été décrites par l'*American Psychiatric Association* (APA).

Les troubles de stress aigu et de stress post-traumatique

Les états de [stress aigu](#) et de [stress post-traumatique](#) appartiennent à la catégorie des troubles anxieux dans le DSM-IV. La nouvelle catégorie vise à mettre en évidence des caractéristiques qui distinguent ces troubles des autres troubles anxieux.

Ces deux troubles se développent en réaction à un événement traumatique. Un changement important est l'abolition du critère diagnostique du DSM-IV concernant la réaction subjective à l'événement traumatique ("la réponse de la personne a impliqué une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur").

En ce qui concerne le trouble de stress aigu, l'accent mis par le DSM-IV sur les [symptômes dissociatifs](#) est jugé trop restrictif. Le nouveau critère est que 9 symptômes sur 14 listés dans les catégories suivantes soient présents: pensées et images intrusives, humeur négative, dissociation, évitement et hyper-réactivité.

En ce qui concerne le stress post-traumatique, alors qu'il y a trois ensembles de symptômes dans le DSM-IV (la reviviscence, l'évitement et l'engourdissement émotionnel ainsi que l'hyper-réactivité), il y en a quatre dans le DSM-5 car l'ensemble évitement/engourdissement émotionnel est divisé en deux: l'évitement et les *altérations négatives persistantes dans les cognitions et l'humeur*.

Cette dernière catégorie, qui retient la plupart des symptômes d'engourdissement émotionnel, inclut également des symptômes nouveaux ou reconceptualisés tels que des états émotionnels négatifs persistants.

L'ensemble d'altérations dans l'activation et la réactivité (hyper-réactivité) retient la plupart des symptômes de cette catégorie du DSM-IV. Il inclut aussi le comportement irritable ou agressif et le comportement imprudent et auto-destructeur.

Le diagnostic tient maintenant compte de l'aspect développemental par l'abaissement des seuils diagnostiques pour les enfants et les adolescents. Des critères spécifiques ont aussi été ajoutés pour les enfants de 6 ans ou moins.

Les troubles d'adaptation

Les [troubles de l'adaptation](#), qui constituent une catégorie distincte dans le DSM-IV, sont redéfinis comme un ensemble hétérogène de syndromes de réponse au stress qui surviennent après une exposition à un événement douloureux traumatique ou non traumatique. Les sous-types du DSM-IV (trouble caractérisé par une humeur déprimée, par des symptômes anxieux ou par des perturbations des conduites) sont inchangés.

Le trouble réactif de l'attachement et le trouble d'engagement social désinhibé

Le diagnostic de trouble réactif de l'attachement du DSM IV appartient à la catégorie des troubles généralement diagnostiqués dans l'enfance et comporte deux sous-types: émotionnellement retiré (inhibé) et sans discrimination sociale (désinhibé). Dans le DSM-5, ces sous-types sont définis comme des troubles distincts: le trouble réactif de l'attachement et le trouble d'engagement social désinhibé.

Ces deux troubles sont une conséquence de négligence sociale ou d'autres situations qui limitent l'opportunité d'un jeune enfant de former des attachements sélectifs.