eSantéMentale.ca

Trouble dysmorphique du corps



Image credit: Adobe Stock

Sommaire : Le trouble dysmorphique du corps (TDC) est un état dans lequel la personne est excessivement préoccupée par une partie de son corps, craignant qu'il y ait quelque chose qui cloche, même si les médecins et la famille sont d'avis contraire.

Introduction

J. est un adolescent de 15 ans qui croit que ses cheveux sont "tout faux" malgré les convictions de ses amis et de sa famille qui ne voient aucun de ces "défauts". Mais maintenant, il refuse d'aller à l'école s'il ne se coiffe pas pendant des heures.

M. est une femme de 45 ans. Sa capacité à se concentrer sur les détails fait d'elle une musicienne et une enseignante de musique douée et accomplie. Malheureusement, elle est de plus en plus obsédée par les signes de vieillissement qui, selon elle, font que son nez semble désormais beaucoup plus gros. Malgré le réconfort des membres de sa famille, elle est tellement préoccupée par son apparence qu'elle réduit de plus en plus ses contacts sociaux : "Je ne peux pas sortir, les gens verront à quel point je suis laide".

Ai-je un trouble dysmorphique du corps ?

Posez-vous les questions suivantes (de la clinique des troubles dysmorphiques corporels du Massachusetts General Hospital) :

- Vous vous souciez beaucoup de votre apparence ?
- Considérez-vous qu'une ou plusieurs parties de votre corps sont particulièrement peu attrayantes ?
- Passez-vous beaucoup de temps à réfléchir à votre (vos) défaut(s) ? Au moins une heure par jour ?
- Vos problèmes d'apparence interfèrent-ils avec votre travail ou votre vie sociale ?
- Vérifiez-vous régulièrement votre apparence dans les miroirs ou vous donnez-vous beaucoup de mal pour les éviter ?
- Demandez-vous souvent aux gens de vous rassurer sur votre apparence ?
- Vous dépensez beaucoup d'argent en maquillage, en cosmétiques, etc. pour camoufler vos défauts ?
- Vous comparez souvent votre apparence à celle des autres ?
- Est-ce que vous vous grattez la peau ?
- Avez-vous subi plusieurs opérations de chirurgie esthétique ?

Avez-vous répondu "oui" à plusieurs d'entre elles ?

- Si c'est le cas, poursuivez votre lecture pour en savoir plus sur les troubles dysmorphiques du corps.

Imaginez ce que serait la vie si vous n'aviez pas à vous soucier de votre apparence. Il y a de l'espoir. Il existe des services et un soutien pour vous aider dans vos pensées et vos préoccupations en matière de BDD.

Qu'est-ce que le trouble dysmorphique du corps (TDC) ?

Il est normal que les gens se préoccupent de temps en temps de leur apparence, et certains peuvent être plus obsédés que d'autres. Les humains sont une espèce sociale, et en effet, les humains se jugent les uns les autres en fonction de leur apparence et de leur toilettage. Il est logique que l'on veuille maintenir son apparence dans une certaine fourchette, afin de s'intégrer aux autres.

Cependant, chez certaines personnes, ces préoccupations sont si graves qu'elles deviennent un trouble.

Le trouble dysmorphique du corps (TDC), également connu sous le nom de dysmorphophobie (peur de quelque chose qui ne va pas avec son corps), est une condition dans laquelle les individus sont obsédés par des défauts perçus dans leur apparence au point que cela leur cause des problèmes dans leur vie (APA, 2013).

Les symptômes typiques sont les suivants :

- Penser et s'inquiéter constamment des défauts ou des failles qu'ils pensent avoir, ou se comparer aux autres.
- L'inquiétude que d'autres personnes remarquent, jugent ou parlent de leur défaut perçu (alors que selon toute vraisemblance, les gens ne remarquent rien du tout).
- Des comportements tels que
    - Tenter de dissimuler leurs défauts apparents avec du maquillage, des vêtements.
    - Un toilettage excessif pour essayer de supprimer les imperfections perçues, comme le fait de se peigner les cheveux à plusieurs reprises.
    - En leur arrachant la peau.
    - Demander à être constamment rassuré par les autres. ;

D'autres symptômes peuvent également apparaître :

- Inquiétude d'être photographié ou filmé.
- Être critique non seulement sur leur propre apparence, mais aussi sur celle des autres.

Les personnes atteintes de DBD peuvent avoir des inquiétudes concernant n'importe quelle partie du corps. Cependant, la plupart des préoccupations concernent le visage (par exemple, le nez trop gros ou les yeux trop petits), les cheveux ou la peau. Les hommes peuvent avoir tendance à s'inquiéter de leur musculature (c'est-à-dire s'inquiéter d'être petits, faibles et pas assez musclés).

Les amis et les parents diraient que les préoccupations sont imaginaires car il n'y a pas de défaut évident. Même s'il y a une imperfection, la plupart des autres considéreraient qu'il s'agit d'imperfections "normales" et que les inquiétudes sont excessives et déraisonnables.

Ces comportements et pensées sont pénibles, non agréables et difficiles à contrôler/résister.

Impact négatif du BDD

La BDD peut avoir un impact négatif important sur la vie d'une personne. En raison de leur BDD, elles peuvent

- Réduire ou éviter les relations étroites.
- Réduire ou éviter l'école, le travail ou les activités sociales.
- Dans certains cas, les gens peuvent même se retrouver confinés chez eux.

Les personnes atteintes de DBD peuvent également être exposées à d'autres affections et problèmes tels que

- Dépression, anxiété sociale, trouble obsessionnel-compulsif (TOC), problèmes de toxicomanie. Le stress important causé par les TOC peut même conduire à penser que la vie ne vaut plus la peine d'être vécue.

Quelle est la fréquence de la BDD ?

Aux États-Unis, environ 2,2 % des hommes et 2,5 % des femmes souffrent de DBD.

Quand le BDD commence-t-il ?

Le trouble dysmorphique du corps commence généralement à l'adolescence, mais il n'est généralement pas diagnostiqué avant que les individus soient plus âgés (entre 20 et 30 ans).

Le BDD est sous-reconnu

Malgré toute la douleur et la souffrance que peut causer la DBD, elle est sous-estimée, pour de nombreuses raisons :

- La plupart des personnes atteintes de DBD sont convaincues qu'elles ont vraiment de graves défauts et imperfections, au lieu de reconnaître qu'il s'agit d'une perception erronée.
- Les personnes atteintes de DBD peuvent se sentir honteuses, coupables, gênées d'avoir leurs symptômes.
- Les personnes atteintes de DBD peuvent craindre d'être jugées négativement par les autres en raison de leurs symptômes.

Les personnes atteintes de DBD peuvent finir par consulter des professionnels de la santé pour d'autres problèmes (par exemple, anxiété, dépression, troubles alimentaires, TOC, tirage de cheveux, anxiété sociale), sans qu'on se rende compte que la DBD peut en fait être le problème principal.

Les personnes atteintes de DBD peuvent également s'adresser à des dermatologues ou à des chirurgiens plastiques pour tenter d'éliminer leurs imperfections, s'exposant ainsi aux risques d'une intervention médicale. Même si le traitement est effectué, il n'aide généralement pas les gens à se sentir mieux - il ne traite pas les soucis sous-jacents.

Quelles sont les causes des troubles dysmorphiques du corps humain ?

Comme la plupart des affections, le trouble dysmorphique du corps est probablement dû à une combinaison de facteurs tels que

- Génétique et histoire de la famille.
- La personne a vécu des expériences de vie stressantes. La plupart des personnes atteintes de TGC déclarent avoir eu des expériences de vie stressantes et/ou traumatisantes importantes.
- Les pressions de la société et des médias pour qu'ils adoptent un certain look, en mettant l'accent sur la "beauté" et la "perfection".

Que se passe-t-il en cas de trouble dysmorphique du corps ?

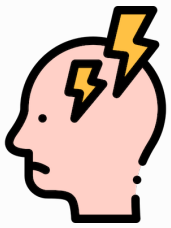
La personne atteinte de DBD remarque un détail sur son apparence...



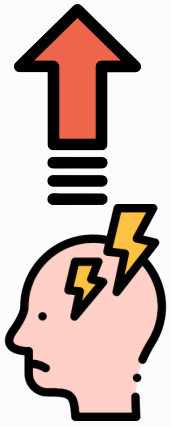
Chez les personnes atteintes de DBD, le cerveau se concentre sur les détails (par opposition à la "vue d'ensemble") (Feusner, 2010 ; Toh, 2017 ; Jefferies, 2012).



Le cerveau perçoit que quelque chose ne va pas et, par conséquent, le système d'alarme de la personne ("combat ou fuite") s'active, ce qui entraîne des sentiments d'anxiété et de détresse.



En cas de stress, le système visuel réduit encore plus son champ d'action ("vision étroite") pour se concentrer sur la menace perçue (Rogers, 2003). Avec le trouble dysmorphique du corps, cela entraîne un cercle vicieux : plus l'anxiété est grande, plus la vision est étroite, plus l'anxiété est grande.



La bonne nouvelle, c'est qu'il existe de nombreuses stratégies et exercices pour couper la fausse alerte.

Stratégies d'auto-assistance pour calmer le système nerveux

Stratégies pour contrer l'étroitesse du champ visuel

1. Exercices de vision pour promouvoir la vision périphérique

On estime qu'une bonne vision périphérique est utile dans de nombreux domaines (comme le sport, la lecture et la conduite). Il est intéressant de noter que des exercices de vision ont été proposés pour aider à calmer le système nerveux (Bowan, 2008).

Il semble y avoir des preuves anecdotiques prometteuses que les exercices de vision périphérique peuvent être une stratégie utile pour aider à lutter contre les troubles dysmorphiques corporels (Launay, 2020), mais il faut noter que davantage de recherches sont nécessaires dans ce domaine.

Pensez à faire ce qui suit :

- Essayez de vous concentrer délibérément sur la vue d'ensemble, et soyez conscient de votre environnement, par opposition à l'hyperfocalisation avec une vision centrale sur les détails, comme les défauts individuels.
- Êtes-vous assis ou debout ?
- Tenez vos mains à différents endroits aux limites de votre vision périphérique
- Bougez vos doigts, tout en regardant un point à mi-distance et en étant conscient des mouvements de vos mains.

Après un court moment d'exécution de l'un des exercices ci-dessus, vous vous sentirez, espérons-le, plus détendu et plus calme (c'est-à-dire en démontrant que votre système parasympathique a été activé).

2. Stratégies générales pour calmer le système nerveux

Les stratégies qui aident à calmer le système nerveux (non spécifiques aux BDD) comprennent :

- Des stratégies de style de vie telles que
  - Assurer un sommeil suffisant. (Pour plus d'informations -- lien vers l'article d'eMH)
  - Garantir une alimentation saine, ce qui inclut la limitation des stimulants tels que la caféine et les aliments transformés. (Pour plus d'informations -- lien vers l'article d'eMH)
  - Assurer un temps suffisant à l'extérieur, car la nature est apaisante pour le système nerveux. (Pour plus d'informations -- lien vers l'article d'eMH. https://www.ementalhealth.ca/index.php?m=article&ID=62559

Soutenir un être cher atteint d'un trouble dysmorphique du corps

Il n'est pas facile de soutenir un proche atteint d'un trouble dysmorphique du corps.
Vous aurez entendu votre proche parler de ses préoccupations concernant son corps et, très probablement, vous aurez essayé de le rassurer en lui disant que tout va bien. Pourtant, en dépit de cette rassurance, il continue à être obsédé et angoissé par les imperfections perçues.
Recommandations

- Essayez de voir les choses de leur point de vue et de comprendre à quel point il doit être stressant de sentir que quelque chose ne va pas du tout dans votre corps.
- Validez à quel point ils sont stressés d'être inquiets que quelque chose ne va pas. "Merci de m'avoir fait part de vos inquiétudes. Je vois que c'est vraiment dur pour toi."
- Demandez comment vous pourriez les soutenir : "Comment puis-je vous soutenir ?
- Restez calme. Quelle que soit votre frustration, il ne sert à rien de vous mettre en colère ou de vous énerver contre eux. Ce n'est pas leur faute : ils ont ces soucis à cause de la maladie, qui elle-même est due à quelque chose dans la façon dont leur cerveau est câblé.
- Demandez-leur s'ils seraient prêts à consulter un professionnel de la santé pour les aider à gérer le stress incroyable qu'ils subissent. Vous n'avez pas besoin de mentionner qu'ils ont des troubles de la personnalité.

Quand consulter un professionnel

Avez-vous (ou votre proche) essayé différentes stratégies mais vous êtes toujours aux prises avec un trouble dysmorphique du corps ?

- Si c'est le cas, consultez un professionnel de la santé, comme votre prestataire de soins primaires. Votre prestataire de soins peut s'assurer que d'autres conditions ne sont pas susceptibles de contribuer à la maladie.
- Votre médecin de famille peut vous recommander des services et des aides qui pourraient être utiles dans votre région, comme une clinique de santé mentale, ou un psychologue, un travailleur social ou un autre professionnel de la santé.

Comment le trouble dysmorphique corporel est-il traité ?

Thérapie cognitivo-comportementale (TCC)

La thérapie cognitivo-comportementale (TCC) est un type de thérapie par la parole dispensée par un professionnel qualifié, tel qu'un psychothérapeute, un psychologue ou un psychiatre.

Le trouble dysmorphique du corps pousse les gens à avoir des pensées (par exemple "je suis si moche") et des comportements négatifs (par exemple éviter de sortir). La TCC aide à modifier les pensées et les comportements des personnes pour faire face au trouble dysmorphique corporel (NICE, 2005).

Le traitement comprend :

Formation sur le BDD	Tout savoir sur la BDD, par exemple, qu'est-ce que c'est ? Que peut-on faire pour y remédier ?
Pratiquer des pensées positives, "faire face".	i) Surveiller et apprendre à être conscient de ses pensées "automatiques". Par exemple : "Aha ! Je m'inquiète encore pour mon nez ! C'est la BDD qui me pousse à avoir ces pensées, ce n'est pas moi. Je ne vais pas laisser la BDD se mettre en travers de ma vie." ii) Évaluer à la fois l'utilité et la validité des réflexions, en posant des questions telles que Par exemple : "Est-ce une pensée utile ? Par exemple : "Quelles sont les preuves qui étayent cette pensée ? iii) Remettre en question les pensées inutiles et les remplacer par des pensées plus utiles, en se posant des questions telles que Par exemple : "Qu'est-ce qu'une pensée plus valable ou plus réaliste ? Par exemple : "Quelle est la pensée la plus utile ou la plus utile à avoir ? Par exemple, une personne atteinte de TGC peut changer ses pensées négatives (par exemple "Je suis si moche") en pensées plus réalistes (par exemple "Bien sûr, mon nez n'est pas parfait, mais bon, je ne suis vraiment pas moche ! Même si je l'étais, mes amis et ma famille m'aimeraient toujours").
Pratiquer des "comportements d'adaptation" positifs	c) Apprendre des comportements utiles pour surmonter la BDD : i) Exposition : la BDD incite généralement les gens à éviter les situations sociales ou les situations stressantes telles que les miroirs. L'exposition consiste à aider la personne à faire face progressivement à un nombre croissant de ces situations, de manière confortable et progressive. ii) Prévention des réactions : La BDD incite généralement les gens à avoir des comportements compulsifs tels que se cueillir la peau, se comparer aux autres, se regarder dans le miroir. La prévention des réactions consiste à empêcher ces comportements de se reproduire, une fois de plus, de manière progressive et par étapes.

Avantages de la psychothérapie : La TCC enseigne des compétences qui peuvent être durables. Par rapport aux médicaments, la TCC ne présente pas le même risque d'effets secondaires physiques.

Inconvénient de la psychothérapie : La TCC exige que la personne ait une capacité et des aptitudes suffisantes pour effectuer une TCC. Lorsque les symptômes sont trop graves, la TCC peut tout simplement ne pas être possible.

Toujours en difficulté malgré la psychothérapie ?

Si tel est le cas, des médicaments peuvent être utiles, par exemple

- Specific serotonin reuptake inhibitors (SSRIs), which work by increasing the function of serotonin in the brain. Treatments usually need to be given for long periods (i.e. 12-16 weeks).

  Parmi les exemples d'ISRS, citons la fluoxétine (Prozac), le citalopram (Celexa), la sertraline (Zoloft), la fluvoxamine (Luvox), l'escitalopram (Cipralex), la paroxétine (Paxil). Parmi les autres médicaments similaires, citons Venlafaxine (Effexor).

Avantages des médicaments : Lorsqu'une personne se sent dépassée, elle peut ne pas avoir la possibilité de voir un thérapeute, alors qu'il est possible de prendre un médicament pour soulager les symptômes. Une fois que les médicaments ont fait effet, la personne peut alors consulter un thérapeute, faire des exercices visuels, etc.

Inconvénients / désavantages des médicaments : Les médicaments peuvent parfois provoquer des effets secondaires. D'autre part, c'est pourquoi les médicaments sont contrôlés par un médecin prescripteur, afin de gérer tout effet secondaire qui pourrait survenir, par exemple en réduisant le dosage du médicament, en arrêtant le traitement ou en changeant de médicament.

Pour plus d'informations

Des musiciens qui ont écrit sur des exercices spécifiques pour calmer le système nerveux autonome via des exercices parasympathiques.

- Florence Launay, une coach vocale qui écrit sur le lien entre la vision tubulaire et le trouble bipolaire, recommande des exercices de vision périphérique à la fois pour les performances musicales et pour les troubles dysmorphiques du corps. Elle écrit un blog intitulé "Trouver un moyen de sortir du trouble dysmorphique corporel : le chemin parasympathique"https://theparasympatheticpathandbdd.blogspot.com.
- Karen Bulmer, joueuse de tuba et professeur de low brass à l'université Memorial de Terre-Neuve, qui écrit sur l'idée d'"élargir sa vision" en général pour les performances musicales et dans la vie. https://musicmindandmovement.com/blog/broaden-your-vision

Vous cherchez plus d'informations sur les exercices visuels ?

-

- Chrissy Zwmijewski, Les habitudes quotidiennes qui augmentent involontairement votre stresshttps://www.ptonthenet.com/content/articleprint.aspx?p=1&ArticleID=NDIwMCBodHVvWjFUQXJaT1plaEg2bEgyWHNnPT0=

Références

Association américaine de psychiatrie. (2013). Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (5e éd.). Arlington, VA : auteur.

"About Body Dysmorphic Disorder" (de la Body Dysmorphic Disorder Clinic du Massachusetts General Hospital), consulté le 29 décembre 2008 sur http://www2.massgeneral.org/bdd/info.htm.
Programme d'image corporelle à l'hôpital Butler, un programme de spécialité pour les BDD dirigé par le Dr Katharine Phillips. Consulté le 29 décembre 2008 sur http://www.butler.org/body.cfm?id=123.

Chu, C., Rosenfield, M., Portello, J.K., et autres (2011). Comparaison des symptômes après avoir consulté un texte sur un écran d'ordinateur et une copie papier. Ophthalmic Physiology, 31(1),29-32.

Feusner JD, Moller H, Altstein L, Sugar C, Bookheimer S, Yoon J, et al. Inverted face processing in body dysmorphic disorder. J Psychiatr Res. 2010;44:1088-94. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2010.03.015.

Forrest, E.B., *Stress and vision,* Santa Ana, CA, Optometric Extension Program Foundation, Inc. 1988.

Godnig, E.C. (2003). Tunnel vision : Ses causes et ses stratégies de traitement. Journal of Behavioral Optometry, 14(4), 95-99. Disponible à l'adresse suivante :
https://pdfs.semanticscholar.org/17fa/1596044fbfbe0aaf4123432e0f23df76dce0.pdf

Jamie D. Feusner ; Teena Moody ; Emily Hembacher ; Jennifer Townsend ; Malin McKinley ; Hayley Moller ; Susan Bookheimer. Anomalies du traitement visuel et des systèmes frontostriataux dans le trouble dysmorphique du corps. Arch Gen Psychiatry, 2010 ; 67 (2) :
197-205.https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/210560

Jefferies K, Laws KR, Fineberg NA. Reconnaissance supérieure des visages dans les troubles dysmorphiques du corps. J Trouble obsessionnel-compulsif de la relation. 2012;1:175–9.
Phillips, Katharine. The Broken Mirror, 2005.

Porges, S. W. (2018). Théorie polyvagale : Une amorce. Dans S. W. Porges, & D. Dana (Eds.), Clinical applications of the polyvagal theory : The emergence of polyvagal-informed therapies (pp. 50-69). New York, NY : W.W. Norton & Company.

Rogers, T. J., & Landers, D. M. (2005). Mediating effects of peripheral vision in the life event stress/athletic injury relationship. Journal of Sport and Exercise Psychology, 27(3), 271-288.

Rogers TJ, Alderman BL, Landers DM. Effets du stress et de la robustesse des événements de la vie sur la vision périphérique dans une situation de stress réel. Behav Med 2003;29(1):21-6. http://bit.ly/2qEKhd4

Toh WL, DJ du château, Rossell SL. La perception des visages et des objets dans le trouble dysmorphique corporel par rapport au trouble obsessionnel-compulsif : la tâche Mooney Faces. J Int Neuropsychol Soc. 2017;23:471-80. https://doi.org/10.1017/S1355617717000327.
Organisation mondiale de la santé. CIM-11 Classification internationale des maladies pour les statistiques de mortalité et de morbidité. Onzième révision. Organisation mondiale de la santé. 2018. Disponible à l'adresse suivante : https://icd.who.int/browse11/l-m/en.

Guide de pratique clinique

Institut national pour la santé et l'excellence clinique. Trouble obsessionnel-compulsif : Interventions de base dans le traitement du trouble obsessionnel-compulsif et du trouble dysmorphique du corps : CG31. Institut national pour la santé et l'excellence clinique. 2005. [Consulté le 20 août 2020]. Disponible à l'adresse suivante : http://www.nice.org.uk/guidance/cg31

A propos de ce document

Rédigé par les professionnels de la santé du CHEO et du département de psychiatrie de l'Université d'Ottawa.
Un merci tout particulier à Florence Launay, historienne de la musique et coach vocal français, qui a une expérience vécue de la BDD.
Les icônes sont une gracieuseté de Freepik.
Conflits d'intérêts : Aucun déclaré.

Clause de non-responsabilité

Les informations contenues dans cette brochure sont proposées "telles quelles" et visent uniquement à fournir des informations générales qui complètent, mais ne remplacent pas, les informations fournies par votre prestataire de soins. Contactez toujours un professionnel de la santé qualifié pour obtenir de plus amples informations sur votre situation ou vos circonstances particulières.

Licence Creative Commons

Vous êtes libre de copier et de distribuer ce matériel dans son intégralité à condition que 1) ce matériel ne soit pas utilisé d'une manière qui suggère que nous vous approuvons ou que vous l'utilisez, 2) ce matériel ne soit pas utilisé à des fins commerciales (non commerciales), 3) ce matériel ne soit pas modifié de quelque manière que ce soit (pas de travaux dérivés). Voir la licence complète à l'adresse http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ca/