

PSYCHO
A QUOI SERVENT
LES PÈRES ?

PAGE 14



DOSSIER
CICATRISATION:
UN PHÉNOMÈNE DIFFICILE
À MAÎTRISER PAGE 12

Fatigue chronique: un syndrome encore trop méconnu

Malgré des symptômes évidents tels que l'épuisement, des malaises ou des douleurs musculaires intenses, les patients évitent les urgences faute d'être pris au sérieux.

ANNE PRIGENT

MÉDECINE INTERNE Une fatigue qui dure depuis plusieurs mois, incapacité à récupérer grâce au sommeil, malaises et épuisement durable après un effort, des douleurs intenses dans les muscles et les articulations, de la fièvre, de l'hypotension... Tous ces signes cliniques sont ceux du syndrome de fatigue chronique. Cette pathologie qui concernerait entre 150 000 et 300 000 personnes en France est encore trop souvent méconnue par les soignants eux-mêmes comme le rappelle une étude publiée le 10 janvier sur le site de la revue *Emergency Medicine*. En effet, 42 % des personnes souffrant d'un syndrome de fatigue chronique qui sont passées aux urgences affirment que leur plainte a été considérée comme psychosomatique, selon le sondage réalisé par une équipe de chercheurs de l'université de Georgetown (États-Unis).

Cette crainte de ne pas être pris au sérieux décourage les malades qui hésitent à avoir recours aux services d'urgence lorsqu'ils vont très mal. Dans l'étude américaine, 41 % des personnes interrogées ne s'étaient pas rendues aux urgences alors qu'elles étaient victimes d'un malaise pour cette raison ou parce qu'elles pensaient que rien ne pouvait être fait pour les soulager. « Or, s'il est vrai qu'on ne meurt pas d'un malaise post-effort, renoncer à faire appel aux urgences lorsqu'on se sent mal c'est aussi prendre le risque de ne pas diagnostiquer de véritables urgences vitales », met en garde le Pr Jean-Dominique de Korwin, responsable du service de médecine interne au CHU de Nancy et président du conseil scientifique de l'Association française du syndrome de fatigue chronique (AFSFC).

Il faut dire que ces patients ont de quoi dérouter les médecins. Ils arrivent aux urgences avec des signes cliniques sévères comme des douleurs musculaires insupportables, de la tachycardie, une incapacité à tenir debout seuls... « Mais lorsqu'on réalise des examens, on ne trouve rien », explique le Pr Jean-Dominique de Korwin. Car,

L'origine de cette fatigue extrême demeure toujours inexpliquée et reste largement débattue au sein de la communauté médicale.



pour le moment, il n'existe aucune anomalie biologique ou radiologique spécifique du syndrome de fatigue chronique.

C'est pourquoi les patients qui s'en plaignent sont souvent perçus comme des malades imaginaires à qui l'on

« Chez 30 % des patients environ, on retrouve un stress post-traumatique au cours de l'enfance »

PR PATRICK CHERIN, MÉDECIN INTERNISTE

conseille d'aller consulter un psychiatre. « C'est une catastrophe pour ces malades qui ne relèvent en rien de la psychiatrie. Pourtant, bon nombre d'entre eux passent par la case psychiatre, ce qui engendre une errance diagnostique.

Cette dernière dure en moyenne quatre à cinq ans », affirme Robert Schenck, président de l'AFSFC. Ce qui n'a rien d'étonnant, compte tenu de la difficulté à poser un diagnostic en l'absence de marqueurs de la maladie.

De plus, pour compliquer le tout, l'origine de cette fatigue extrême demeure toujours inexpliquée et reste largement débattue au sein de la communauté médicale. Une théorie « psychosomatique » insiste sur la présence d'une fatigue mentale et d'une détresse psychique. Mais pour le professeur de Korwin la théorie la plus probable aujourd'hui est celle de la piste inflammatoire ou immunologique.

Schématiquement, le syndrome de fatigue chronique résulte de l'interaction de facteurs déclenchants, probablement des infections ou des stress psychologiques et de facteurs d'entretien, psychologiques ou inflammatoi-

res. Le tout survenant sur un terrain favorable. « Chez 30 % des patients environ, on retrouve un stress post-traumatique au cours de l'enfance », souligne le Pr Patrick Chérin, médecin interniste à la Pitié-Salpêtrière à Paris.

Mais pour le moment, faute d'avoir identifié un ou plusieurs mécanismes pathologiques, les médecins n'ont pas grand-chose à proposer pour soulager les malades. La prise en charge repose sur des thérapies cognitivo-comportementales pour apprendre à gérer son énergie et éviter les malaises après l'effort. « Il faut également mettre en place des stratégies pour continuer à bouger malgré la fatigue », affirme le Pr Chérin. Même si certaines personnes atteintes du syndrome de fatigue chronique sont épuisées par le moindre effort, le repos prolongé a en effet tendance à accentuer la fatigue et l'état de faiblesse. ■