

24 avril 2007 / n° 15-16

Numéro thématique - Les syndromes psychogènes : connaissances acquises et études de cas / *Mass psychogenic illness: acquired knowledge and case studies*

- p.121 **Éditorial - Comment tirer partie de l'expérience ? / Editorial - How to take advantage from experience?**
- p.122 **Les épidémies de malaises d'étiologie non expliquée : savoir poser le diagnostic de « syndrome psychogène »**
Outbreaks of unexplained physical symptoms: how to diagnose a mass psychogenic illness
- p.125 **Investigation suite à la survenue de malaises au bloc opératoire central de l'Hôpital Nord de Marseille, France, 2005**
Outbreak of unexplained acute discomforts among the staff of a surgery suite in Marseilles Hôpital Nord, France, 2005
- p.129 **Cas groupés de malaises survenus dans le collège de Carignan, France, octobre 2004 : intoxication ou phénomène psychogène collectif ? / Cluster of illness occurring in the secondary school of Carignan, France, in October 2004: poisoning or mass psychogenic illness?**
- p.131 **Intoxication au monoxyde de carbone ou syndrome psychogène au sein d'une chorale ? Pamproux, France, 2006**
Carbon monoxide poisoning or mass psychogenic illness among choir members? Pamproux, France, 2006
- p.134 **Épidémie inexpliquée parmi le personnel de la mairie de Villejuif, France, 2004-2005 : de l'utilité de l'investigation en tant qu'outil de gestion / Unexplained outbreak among the staff of the Villejuif City Hall, France, 2004-2005: the benefits of investigation as a management tool**

Coordination scientifique du numéro / *Scientific coordination of the issue*: Florence Kermarec, Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France, et pour le comité de rédaction : Sandra Sinno-Tellier, Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France

Éditorial

Comment tirer partie de l'expérience ? *How to take advantage from experience?*

Georges Salines, responsable du Département santé environnement, Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France

Des malaises, des douleurs, des nausées, du prurit ou des éruptions cutanées affectent plusieurs personnes (souvent plusieurs dizaines) dans un même lieu : de nombreuses « épidémies » de ce type ont été rapportées, en France et dans le monde entier. D'ass, médecins (scolaires, du travail, urgentistes ou généralistes) mais aussi préfets et élus locaux sont souvent confrontés à ces situations. L'Institut de veille sanitaire et les Cellules interrégionales d'épidémiologie sont régulièrement appelés à investiguer et à poser le diagnostic de syndrome psychogène. Celui-ci rencontre presque toujours l'incompréhension, ce qui complique la tâche des divers intervenants et justifie que ce numéro du BEH soit consacré à cette question.

Plus d'un siècle après que Charcot ait démontré que les hystériques n'étaient pas des simulateurs et que Freud ait découvert l'inconscient, il nous est toujours aussi difficile d'accepter que nos souffrances puissent être à la fois réelles et sans cause matérielle. La compréhension des phénomènes psychosomatiques est en effet aussi profondément contre-intuitive que celle des probabilités. Les réactions sont toujours à peu près les mêmes : il doit bien y avoir anguille sous roche, une cause qu'« on » nous cache, ça ne peut quand même pas être un effet de notre imagination ! Si le diable, les sorcières ou les empoisonneuses pouvaient autrefois servir de boucs émissaires, nos phobies collectives ont changé et « l'environnement », les produits chimiques, les particules et autres ondes électromagnétiques sont aujourd'hui plus volontiers pointés du doigt.

La polémique s'alimente d'une perte de confiance qui affecte aussi bien les experts du monde de la santé environnementale (accusés d'avoir minimisé les risques liés à l'amiante ou au nuage de Tchernobyl) que ceux de la santé mentale (coupables d'avoir culpabilisé les parents d'enfants autistes en avançant des explications psychanalytiques). Elle provient aussi d'une idée fautive : « vous n'avez rien trouvé, donc vous dites que c'est dans la tête ». Stéphanie Vandentorren, Eugénia Gomes et Florence Kermarec expliquent dans ce numéro que le diagnostic de syndrome psychogène repose sur un ensemble de critères qui ne sont pas seulement l'absence de facteurs de risques environnementaux mais aussi des

signes positifs comme la présence d'un facteur déclenchant anxiogène, l'existence d'un cas index à partir duquel l'épidémie va se propager « par le son et la vue », le sexe ratio, le type de symptômes.

La mise en évidence de facteurs de risque dans l'environnement n'est d'ailleurs pas un argument suffisant pour écarter le diagnostic de syndrome psychogène. Dans au moins trois des quatre cas rapportés ici, des anomalies ont été constatées : ventilation insuffisante et taux de formaldéhyde élevés dans le collège des Ardennes où sont survenus les cas investigués par Marie-Reine Fradet et coll. ; débits de ventilation insuffisants au bloc de l'hôpital de Marseille dans le cas étudié par Alexis Armengaud et coll. ; confinement dans plusieurs locaux de la mairie francilienne où se sont produits les épisodes décrits par Amandine Cochet et coll. Il est possible que ces anomalies soient sans lien aucun avec les phénomènes constatés : les défauts de ventilation dans les locaux scolaires ou professionnels sont fréquents en France. Le fait qu'on les trouve lorsqu'on les cherche ne vaut pas preuve d'une responsabilité causale. Il est également possible qu'une cause environnementale co-existe avec des phénomènes psychologiques, soit comme cause principale des cas index, avec une diffusion ultérieure des symptômes par phénomène de mimétisme, soit comme co-facteur pour l'ensemble des cas. Cette interaction possible est résumée dans le terme « syndrome des bâtiments malsains » qui décrit des situations où un défaut de ventilation ou la présence de composés organiques volatiles pourraient être des facteurs déclenchants à travers des mécanismes mal connus¹.

Quoi qu'il en soit, les arguments en faveur d'un mécanisme psychogénique sont nombreux. Le déni de ce mécanisme affecte non seulement les victimes, mais aussi les intervenants et les décideurs : ainsi les urgentistes qui sont intervenus dans l'épisode qui a affecté une chorale d'adolescents rapporté par Agnès Verrier et al. ont diagnostiqué une intoxication au monoxyde de carbone malgré l'absence de cause apparente, les dosages négatifs et la chronologie des faits. Quant aux autorités, leur premier réflexe est trop souvent de faire effectuer des prélèvements environnementaux sans investigation épidémiologique préalable. L'arrivée des techniciens avec leurs véhicules et leurs équipements peut contribuer à exacerber un phénomène qui se nourrit d'éléments visuels.

Même après que ces prélèvements se soient révélés négatifs et que les épidémiologistes aient posé le diagnostic de syndrome psychogène, les décideurs hésitent à communiquer ce diagnostic aux intéressés. Différentes stratégies opposent d'ailleurs les partisans d'une communication aussi franche et directe que possible, et ceux qui pensent que blâmer l'environnement, même s'il n'a qu'un rôle secondaire, permet d'offrir un « scénario » plus acceptable. Cela donne par ailleurs l'occasion de corriger les quelques anomalies constatées, même si elles n'étaient pas vraiment à l'origine des troubles. Cette stratégie « pragmatique » est cependant souvent coûteuse car elle passe par des périodes de fermeture plus ou moins longue des locaux et par des travaux parfois importants. Elle peut être aussi moins protectrice à long terme vis-à-vis de la multiplication de ce type d'affaires.

La publication systématique des investigations réalisées, telle qu'elle est entreprise dans ce numéro, est un élément stratégique important, car pouvoir s'appuyer sur des exemples est une aide considérable pour la communication et la gestion. Une réflexion méthodologique sur l'investigation de ce type de syndromes est actuellement en cours au Département santé environnement de l'InVS. Elle s'appuiera sur notre propre expérience mais aussi sur des contacts avec de nombreux spécialistes français et étrangers. Associer des compétences psychosociales à l'équipe d'investigation semble d'ores et déjà indispensable.

¹Voir par exemple Glenn J. Greene and Howard M. Kipen, *The Vomeronasal Organ and Chemical Sensitivity: A Hypothesis* dans *Environmental Health Perspectives Supplements* Volume 110, Number S4, August 2002.

Les épidémies de malaises d'étiologie non expliquée : savoir poser le diagnostic de « syndrome psychogène »

Stéphanie Vandentorren, Eugenia Gomes do Espirito Santo, Florence Kermarec (f.kermarec@invs.sante.fr)

Institut de veille sanitaire, Saint-Maurice, France

Résumé / Abstract

Introduction – Les épidémies de malaises¹ non expliqués sont des situations où des personnes présentent les mêmes symptômes somatiques, sans cause organique et qui s'étendent aux autres par suggestion émotionnelle. Ces phénomènes, sous-estimés en France, comportent pourtant de lourdes conséquences en termes de gestion. Dans le but de contribuer à améliorer leur prise en charge, les principales caractéristiques de ces syndromes psychogènes sont décrites ici, en soulignant les problèmes rencontrés lors des investigations.

Description – Ces phénomènes se manifestent par des symptômes aspécifiques, peu évocateurs d'une étiologie particulière, peu graves et disparaissant rapidement en quelques heures. On les observe préférentiellement chez les femmes et les adolescents, en milieu scolaire ou sur le lieu de travail. Dans la majorité des cas, la présence d'un facteur anxiogène déclenchant est citée mais le facteur mis en cause est souvent environnemental. Le mode de diffusion de ces épisodes se fait par le son et la vue.

Outbreaks of unexplained physical symptoms: how to diagnose a mass psychogenic illness

Introduction – *Epidemics of unexplained physical symptoms are defined as a group of symptoms suggestive of organic illness without identifiable cause, that occur between people and spread rapidly through emotional suggestion. These behavioural phenomena are under estimated in France despite the cost and management problems they imply. In order to improve their management, the main characteristics of psychogenic symptoms are described, stressing the difficulties encountered during their investigation.*

Description – *Symptoms are functional somatic syndromes, non specific, with no identifiable cause, benign, and disappear rapidly within a few hours. They mainly affect females and young people, at school or place of employment. In most cases, the presence of an anxiogenous triggering factor is observed although the belief is that an environmental event may be the*