



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



Mémoire

Les troubles paraphiliques dans le DSM-5 : analyse critique et considérations médico-légales



Paraphilic disorders in DSM-5: Critical analysis and forensic considerations

Feten Fekih-Romdhane^{a,*,b}, Rym Ridha^{a,b}^a Faculté de médecine de Tunis, université Tunis El Manar, Tunisie^b Hôpital Razi, 1, rue des Orangers, 2010 La Mannouba, Tunisie

INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 19 décembre 2016

Accepté le 14 mars 2017

Disponible sur Internet le 12 juillet 2017

Mots clés :

Changement

DSM 5

Nosographie psychiatrique

Paraphilie

Psychiatrie médico-légale

Sémiologie psychiatrique

Trouble de la sexualité

R É S U M É

Le DSM-5 s'écarte sur de nombreux points des éditions précédentes, apportant plusieurs changements concernant les paraphilies. Ces changements ont été principalement motivés par des considérations légales. Plusieurs modifications ont été apportées au texte descriptif de ces troubles, au détriment des critères diagnostiques qui étaient soumis à beaucoup moins de révision. L'Association Américaine de Psychiatrie a opté pour la conservation intégrale des huit catégories des troubles paraphiliques, en association avec deux catégories résiduelles : « autre trouble paraphilique spécifié » et « trouble paraphilique non spécifié ». Les différents changements ayant concerné les critères des troubles paraphiliques exigent principalement la considération des faux positifs potentiels, ayant comme risque notamment le fait d'assigner plus facilement des diagnostics psychiatriques aux prédateurs sexuellement violents. La classification de certains comportements sexuels comme pathologiques, même en l'absence de détresse, révèle une conception morale sous-jacente qui continue à sanctionner des comportements socialement répréhensibles. De ce fait, certains auteurs remettent en question la fiabilité diagnostique des paraphilies, et vont jusqu'à suggérer des changements révolutionnaires, dépathologisant les paraphilies et les supprimant des systèmes de classification des troubles mentaux.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

A B S T R A C T

Keywords:

Change

DSM 5

Forensic psychiatry

Paraphilia

Psychiatric nosography

Psychiatric semiology

Sexuality disorder

Introduction. – The 5th edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) aimed to improve the reliability of psychiatric diagnoses, to address problems identified in DSM-IV, and to improve its clinical and forensic utility. Some of the changes in the diagnostic criteria for the paraphilic disorders in the DSM-5 were guided by forensic concerns, since these are the ones of most interest to forensic psychiatrists. The aim of this paper is to describe and comment the changes made from DSM-IV to DSM-5 concerning paraphilic disorders, and to discuss their legal implications.

Methods. – PubMed and Medline search, Scopus, journal and textbook articles have been accessed for a detailed literature review on DSM-5 changes related to paraphilic disorders. We conducted the search using the following keywords: Paraphilia; DSM-5; Diagnosis; Diagnostic criteria.

Results. – Several minor but important changes have been made to the paraphilic disorders diagnostic criteria in DSM-5. DSM-5 redefines the term “paraphilia” which now refers to non pathological, atypical sexual interests (Criterion A); and introduced the term “paraphilic disorder” which is reserved for individuals who meet both Criterion A and Criterion B (individuals who have clinically significant distress or impairment). The DSM-IV category of “paraphilia not otherwise specified” has been replaced with two disorders in DSM-5, “other specified paraphilic disorder” and “unspecified paraphilic disorder”. Both of these categories are considered to be residual. The decision to use one or other of the two disorders depends on whether the clinician wants to specify explicitly the type of atypical paraphilic focus. These residual categories don't have the same degree of utility as the specific named categories,

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : feten.fekih@gmail.com (F. Fekih-Romdhane).

and can be misused in forensic contexts. In addition, for all of the paraphilic disorders except pedophilic disorder, there are two new course specifiers, “in full remission” and “in a controlled environment”. The decision to provide a specific duration threshold at which the individual must not have acted on his paraphilic urges nor have experienced any distress or impairment, was mainly motivated by forensic issues. Otherwise, three conditions were considered for inclusion in DSM-5: “hypersexual disorder”, “paraphilic coercive disorder”, and “pedophebophilic disorder”. Hypersexual disorder was defined as intense interest in normal sex that was causing problems. Paraphilic coercive disorder was defined as sexual arousal by coercive sex in men who do not meet the diagnostic criteria for sexual sadism. In pedophebophilic disorder, the range of pathologic sexual interest was extended to include adolescents. These proposed diagnosis have received considerable Criticism, and have been abandoned, largely due to a lack of empirical evidence.

Conclusion. – Changes proposed in the DSM treatment of paraphilic disorders are relatively modest and the core of the DSM-IV diagnostic criteria is retained. Many of the changes that occur in paraphilic disorders diagnostic criteria increase the risk of false-positive diagnoses by making it easier to assign a specific paraphilia to an individual, and must be considered with caution. The classification of certain sexual behaviors as pathological, even in the absence of distress, reveals an underlying moral design. As a result, some authors question the validity and reliability of paraphilic disorders, and suggest revolutionary changes, depathologizing paraphilias and removing them from systems of mental disorder classification.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Plusieurs limites ont été discernées dans le traitement du DSM-IV [4] des troubles paraphiliques, et plusieurs modifications ont été apportées au DSM-5 [5] pour y remédier.

Dans ces troubles en particulier, les considérations médico-légales ont joué un rôle central dans plusieurs changements proposés des critères diagnostiques et du texte accompagnant. En effet, bien que les crimes sexuels ne soient pas commis exclusivement par des personnes ayant des paraphilies, et que les personnes ayant des paraphilies ne commettent pas tous des crimes sexuels [16], les individus souffrant de troubles paraphiliques sont souvent examinés dans des contextes médico-légaux [35], et le diagnostic de ces troubles est plus susceptible que d'autres troubles cités dans le DSM d'être contesté devant les tribunaux.

L'État de Washington a instauré des lois d'engagement civil en 1990, permettant aux délinquants sexuels jugés « prédateurs sexuels » dangereux et ayant purgé des peines de prison obligatoires de demeurer détenus indéfiniment dans des hôpitaux sécuritaires [15].

La constitutionnalité de ces lois d'engagement dépend de l'exigence que l'agresseur sexuel ait un trouble mental le prédisposant à commettre des délits sexuels, et le distinguant des délinquants sexuels dangereux dont les délits ne sont pas le produit de tels troubles. Ainsi, la présence d'un diagnostic DSM, notamment un trouble paraphilique, constitue souvent la preuve répondant aux critères concernant l'engagement civil [25]. Par conséquent, tout changement dans les définitions ou les spécificateurs des troubles paraphiliques aurait des implications médico-légales considérables.

Nous proposons de dresser dans ce travail un portrait des principaux changements introduits dans le DSM-5 traitant des troubles paraphiliques, leurs justifications, et leurs implications médico-légales ; pour en souligner ensuite les limites.

2. Liste non exhaustive des paraphilies

Les troubles sélectionnés pour faire l'objet d'une attribution de critères diagnostiques explicites dans le DSM sont au nombre de huit (les mêmes paraphilies définies dans le DSM-IV ont été retenues dans le DSM-5) : le trouble voyeurisme, le trouble exhibitionnisme, le trouble frotteurisme, le trouble masochisme sexuel, le trouble pédophilie, le trouble fétichisme et le trouble transvestisme.

Le DSM-5 stipule que les huit troubles énumérés dans le manuel sont loin de constituer une liste exhaustive : « Plusieurs douzaines de paraphilies différentes ont été identifiées et nommées, et presque toutes pourraient, en vertu de leurs conséquences négatives pour la personne ou pour les autres, atteindre le niveau d'un trouble paraphilique » [5].

Cette déclaration n'est qu'euphémisme, puisque plus de cent paraphilies ont été rapportées dans la littérature [18]. Le choix de huit paraphilies expressément énumérées dans le DSM-5 parmi plusieurs dizaines de paraphilies connues a été fait pour deux raisons principales : « ... (Ces troubles) sont relativement courants par rapport aux autres paraphilies, et certains d'entre eux pour être satisfaits entraînent des actions qui, par leur caractère nocif ou pouvant potentiellement porter préjudice à quelqu'un, sont considérées comme criminelles » [5]. Le manuel diagnostique et statistique ne fait malheureusement pas référence à ses déclarations, et ne fournit pas de données épidémiologiques détaillées sur l'incidence des paraphilies [20].

L'exclusion de la majorité des paraphilies simplement sur la base de la fréquence insuffisante semble être non fondée, et limiterait considérablement l'utilité du système de classification.

De même, le DSM impose la notion non-clinique de « nocivité » sur les critères de diagnostic. La « nocivité » n'est pas un terme psychiatrique ni juridique. En effet, dans la plupart des pays, notamment en Tunisie, les infractions sexuelles ne sont jamais basées sur la notion de « nocivité ». Ils sont plutôt fondés sur la prémisse que les actes sexuels légaux doivent être mutuellement et continuellement consentis. Toute activité sexuelle faite sans le consentement de l'autre est, par définition, criminelle. Or, le DSM-5 semble ignorer ou minimiser le problème du non-consentement [20].

Les paraphilies sont constantes dans leurs phénoménologies, mais très variables dans leurs expressions [19]. Certains auteurs [19,20] ont proposé de définir communément les critères diagnostiques, et de préciser la variabilité dans les spécificateurs ; par analogie aux fractures des os qui sont définies par les types de fractures et spécifiées par le nom de l'os concerné.

3. Le changement du nom : de la paraphilie au trouble paraphilique

Dans les deux premières éditions du DSM, le terme « déviance sexuelle » était utilisé pour classer la plupart des paraphilies, décrivant la paraphilie en tant que « fantaisie, désir ou comportement sexuellement intense ». Le DSM-I (1952) [1] inclut

متن کامل مقاله

دریافت فوری ←

ISIArticles

مرجع مقالات تخصصی ایران

- ✓ امکان دانلود نسخه تمام متن مقالات انگلیسی
- ✓ امکان دانلود نسخه ترجمه شده مقالات
- ✓ پذیرش سفارش ترجمه تخصصی
- ✓ امکان جستجو در آرشیو جامعی از صدها موضوع و هزاران مقاله
- ✓ امکان دانلود رایگان ۲ صفحه اول هر مقاله
- ✓ امکان پرداخت اینترنتی با کلیه کارت های عضو شتاب
- ✓ دانلود فوری مقاله پس از پرداخت آنلاین
- ✓ پشتیبانی کامل خرید با بهره مندی از سیستم هوشمند رهگیری سفارشات