



Elle > Psycho & Sexe > Psycho

Santé mentale : « Mon entourage estimait que j'exagérais, alors que j'ai été mal diagnostiquée »

Publié le 24 juillet 2025 à 9h00

EDITION ABONNÉES



Une femme mal dans sa tête. - © IssaraJarukitjaroon / iStock



SAUVEGARDER

À 17 ans, le diagnostic de Sarah* a été très clair : elle est bipolaire du type 1. Réévaluée une dizaine d'années plus tard, la jeune femme réalise que ce n'est pas de bipolarité dont elle est atteinte, mais d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA). Elle témoigne avec l'éclairage de Christian Richomme, psychanalyste.

ELLE Clémence Floc'h

Souffrant d'épisodes dépressifs réguliers depuis son adolescence, Sarah est allée consulter un médecin qui l'a dirigé vers un confrère psychiatre. Une séance plus tard, le diagnostic de la jeune fille est posé. « À l'âge de 17 ans, mon diagnostic est passé de trouble dépressif majeur et trouble d'anxiété généralisé, à bipolaire. À l'époque, nous avons accepté ce diagnostic avec mes parents car j'avais vraiment besoin de médicaments. Je n'avais jamais vraiment ressenti de manie ou d'hypomanie, mais mon médecin avait insisté sur le fait que j'en avais, alors que j'avais la sensation d'avoir plutôt des sautes d'humeur tout au long de la journée. Avec ces signes d'irritabilité et mes difficultés de sommeil, on m'a dit que c'était une manie mixte », raconte la jeune femme, aujourd'hui âgée de 29 ans.

UNE ERRANCE DE PLUSIEURS ANNÉES

Quelques années plus tard, en devenant adulte, Sarah commence à lire plusieurs études mais aussi des ouvrages qui traitent de la bipolarité et les doutes font place à la fiabilité du diagnostic. « En lisant les signes, les symptômes, je n'avais pas la sensation de m'y retrouver », confie-t-elle. Après plusieurs tentatives de réévaluation par différents psychiatres, un autre diagnostic est posé : la jeune femme souffre d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA), et non de bipolarité.

Une errance dans son diagnostic qui peut s'expliquer par différents facteurs, notamment par la difficulté à trouver un rendez-vous chez un psychiatre. Une réalité à laquelle a été confrontée Sarah, comme de nombreux Français. Selon une étude de la

Fédération Hospitalière de France publiée en mars 2025, une personne sur deux souffrant de troubles psychiatriques rencontre des difficultés : 47 % à cause des délais d'attente pour un rendez-vous avec un psychiatre, et 39 % des personnes interrogées parlant même d'une impossibilité à obtenir un rendez-vous.

UN MAUVAIS DIAGNOSTIC PEUT BOULEVERSER UNE VIE

Une fois le rendez-vous pris, un diagnostic peut être mal posé, et pour cause, selon le psychanalyste Christian Richomme. « Les symptômes peuvent être évolutifs et flous. Certains d'entre eux peuvent être aussi communs à plusieurs maladies », explique le professionnel. « Par exemple, l'état dépressif peut être lié à plusieurs pathologies. Dans la **maladie borderline**, on trouve cette dépression, mais le patient peut être aussi tout simplement dépressif. C'est pourquoi le diagnostic doit être posé avec beaucoup de sensibilité. »

À l'époque où son diagnostic est posé, Sarah et ses parents n'osent pas trop le remettre en question. Ils sont tous soulagés d'avoir un nom et un protocole à suivre. Mais au fil des années, quand la jeune femme a eu la sensation de ne pas être atteinte de bipolarité, elle s'est retrouvée isolée. « Mon entourage estimait que j'exagérais, que c'était juste que je n'avais plus envie de prendre mes médicaments, etc. », narre la jeune femme.

UNE RÉÉVALUATION DE LA MALADIE COMME UN « SECOND CHOC »

Face à ce manque de soutien, Sarah se sent incomprise. D'autant plus qu'elle peine à trouver un autre psychiatre à qui expliquer les symptômes et ce qu'elle ressent. « Cette absence de diagnostic peut être très mal vécue par les patients. Cela peut également renforcer et développer les symptômes, tout en accentuant le réflexe de regarder sur internet et s'auto-attribuer des faux diagnostics. Cela peut engendrer de l'anxiété et du mal-être », observe Christian Richomme. « Quand un mauvais diagnostic a été posé, le risque est d'enfermer le patient dans une pathologie, et de renforcer des symptômes qu'il n'a pas comme un placebo. »

Si d'un côté le patient peut être rassuré en apprenant de quelle maladie il est atteint, un mauvais diagnostic peut réellement bouleverser sa vie et interférer dans toutes les sphères de son quotidien. « Cela peut mettre à mal sa capacité de résilience, le faire

douter du chemin qu'il peut faire pour s'en sortir, et avoir plus de difficulté à le mettre dans un travail thérapeutique », poursuit le psychanalyste.

AVOIR CONSCIENCE DES SOUFFRANCES

Cela a été le cas de Sarah, qui a mis plusieurs années avant de vouloir réévaluer sa maladie. « D'un seul coup, grâce à ce nouveau diagnostic, j'ai eu l'impression de revivre, de mieux me comprendre et de mieux comprendre pourquoi j'avais telle ou telle réaction. » Si pour le patient, cela peut être vécu comme « un second choc », « un diagnostic est un point de départ, une porte d'entrée vers un suivi et un traitement. Mais ce n'est pas figé dans le temps », souligne Christian Richomme.

Avant de conclure : « Face à des patients, il est important que les professionnels de santé aient conscience de leur souffrance. Et un mauvais diagnostic va à l'encontre de cet objectif. »

Par Clémence Floc'h

Santé mentale

Edition Abonnées

À LIRE ÉGALEMENT

ABONNÉES

C'est mon histoire : « J'ai été diagnostiquée autiste à 56 ans »

ABONNÉES

Sonia Fiquet diagnostiquée HPI/TSA à 52 ans : « Tant de psychiatres sont passés à côté de moi et ne m'ont pas vue »

ABONNÉES

Comment le trouble du spectre autistique se raconte désormais, loin des clichés ?

ABONNÉES

« Les troubles psychiatriques ne sont plus une maladie honteuse » : la libération de la parole a-t-elle provoqué une révolution ?



ARTICLE PRÉCÉDENT

Deuxième chance : « Trois ans après notre rupture, il frappe à ma porte »

A LIRE AUSSI

L'amour au bureau. Adrien, 25 ans : « On va chez lui directement après le travail »

ABONNÉES



LES + POPULAIRES PSYCHO & SEXO

1.

L'amour au bureau. Adrien, 25 ans : « On va chez lui directement après le travail »

5.

Qu'est-ce que le syndrome du cœur en vacances, ce trouble qui pourrait vous toucher cet été ?

2.

Qu'est-ce que le « Penny dating », ce nouveau « red flag » à fuir ?

6.

5 positions sexuelles pour une pénétration jouissive

3.

Cette pratique sexuelle que peu de femmes apprécient... sans oser le dire à leur partenaire

7.

« La Côte d'Azur est étroite en comparaison de notre Texas » : le (faux) journal de Lauren Bezos...

4.

L'amour au bureau. Lily, 28 ans : « On réfléchit à faire l'amour sur notre lieu de travail »

8.

C'est mon histoire d'été : « Mon baroudeur s'est transformé en boulet »



Haut de page

ELLE

SUIVEZ-NOUS



NEWSLETTER PSYCHO-SEXO

JE M'INSCRIS

CONTACTS

Annonces
Abonnez-vous
La rédaction

Nos RSS • Mentions légales et CGU • Données personnelles et cookies
• Gérer mes cookies • Conditions Générales de Vente • Foire aux Questions
• Le groupe CMI France • CMI Media • ELLE International