

Hélène, 25 ans (dépression, hyperphagie boulimique)

d'après R. Spitzer, *Etudes de cas*, Paris, Masson, 2008.

Hélène Faber, une jeune femme célibataire de 35 ans, cadre d'une compagnie d'assurance, se présente aux urgences psychiatriques d'un hôpital universitaire pour une dépression associée à l'idée de précipiter sa voiture du haut d'une falaise. Mme Faber, qui est une femme légèrement en surpoids, sophistiquée et s'exprimant bien, a l'air en grand désarroi. Elle rend compte d'une période de six mois de dysphorie, de manque d'énergie et de plaisir persistant. Ayant la sensation « d'être de bois », elle passe depuis peu 15 à 20 heures par jour au lit. Elle signale aussi qu'elle a des épisodes critiques quotidiens pendant lesquels elle absorbe « *tout ce que je peux trouver* » par exemple un gâteau au chocolat en entier ou toute une boîte de biscuits. Elle raconte qu'elle a ces problèmes par intermittence depuis l'adolescence mais récemment leur fréquence a augmenté, à l'origine d'une prise de poids de près de 10 kg au cours de ces derniers mois. Par le passé, elle a souvent connu d'importantes variations pondérales suivant puis arrêtant un bon nombre de régimes. Elle a nié avoir des préoccupations de minceur ni d'avoir eu recours aux vomissements ou à d'autres moyens pour perdre du poids pour compenser ses crises de boulimie.

Elle attribue l'intensification de ses symptômes à ses problèmes financiers. Mme Faber a été licenciée deux semaines avant sa présentation aux urgences. Elle prétend que c'est parce qu'elle doit « un peu d'argent ». Quand on lui demande de préciser, elle dit qu'elle doit 150 000 \$ à ses précédents employeurs et environ 100 000 \$ à un certain nombre de banques. Questionnée plus avant, il apparaît qu'elle a toujours eu du mal à gérer son argent et qu'elle a été obligée de faire une déclaration de surendettement à l'âge de 27 ans. De l'âge de 30 à 33 ans, elle a utilisé la carte de crédit de ses employeurs pour financer ses « achats frénétiques » hebdomadaires, accumulant ainsi une dette de 150 000 \$. Elle affirme ne pas avoir de symptômes, présents ou passés, de manie, de pensées obsédantes ou de compulsion se rapportant à rachat, mais pense plutôt que le fait d'acheter soulage son sentiment constant de solitude, d'isolement et de tristesse. Comme elle ne ressent qu'un apaisement temporaire, tous les deux ou trois jours, elle recommence à faire des achats coûteux de bijoux, de montres ou de multiples paires de chaussures du même modèle.

En plus du sentiment de vide qu'elle a toujours éprouvé, Mme Faber décrit une incertitude constante quant à savoir ce qu'elle veut faire dans la vie ou quels amis elle souhaite avoir. Elle a connu beaucoup de relations brèves et intenses tant avec des hommes que des

femmes, mais avec sa tendance à s'emporter facilement, cela se terminait souvent par des disputes et même des coups. Bien qu'elle ait toujours l'image d'une enfance heureuse et insouciante, elle s'est souvenue d'épisodes de maltraitante perpétrés par sa mère quand elle a commencé à se sentir déprimée. Au début, elle dit qu'elle a rêvé que sa mère l'avait poussée du haut d'un escalier alors qu'elle n'avait que 6 ans mais ensuite elle se met à raconter des souvenirs oubliés de sa mère l'agressant verbalement ou physiquement.

Mme Faber a été admise à l'hôpital pour une prise en charge.

TD DF 4.2 Sémiologie et entités psychopathologiques (Philippe Spoljar)