

Georges, 32 ans (psychasthénie)

C'est l'épouse de Georges qui nous demande de le prendre en traitement dans le but d'essayer de le réadapter à un emploi en accord avec ses capacités intellectuelles. Docteur en philosophie, le patient âgé de 32 ans, travaille comme manoeuvre dans une usine.

Sa présentation guindée, sa mimique forcée, ses gestes maladroits, frappent d'emblée l'observateur. Sa difficulté à s'exprimer provient du fait qu'il cherche toujours le mot juste, le geste adéquat, sans parvenir à d'autres résultats que d'avoir l'air tout à fait emprunté. Lorsqu'on lui pose une question, il grimace, reste longtemps sans répondre, à tel point qu'on a l'impression qu'il n'a pas entendu. En fait, il s'absorbe tellement dans l'élaboration de sa réponse qu'il peut effectivement lui arriver de ne pas entendre les questions suivantes. Sa pensée est d'ailleurs ruminante : on le voit souvent répondre tout à coup à une question qu'on lui a posée vers le début de l'entretien et à laquelle il n'a pas cessé de penser. Il a toujours l'impression qu'il existe un mot plus juste que celui qu'il a dit, une réponse meilleure. Il va de soi que cela n'est pas fait pour faciliter l'exploration de son cas. Ancien universitaire, le patient se reconnaît d'ailleurs actuellement incapable de se livrer à une activité intellectuelle même modeste, par exemple celle qui consisterait à corriger les devoirs de ses deux enfants de 9 et 12 ans.

Cependant, si on l'en croit, il n'était atteint, jusqu'à 25 ans d'aucune inhibition intellectuelle. A la Libération, il s'est engagé comme volontaire jusqu'à la fin de la guerre. C'est au sortir de la vie militaire, lorsqu'il a voulu reprendre ses études, que les inhibitions intellectuelles, accompagnées d'une panique au moment des examens se sont véritablement déclarées. Après plusieurs échecs, il réussit quand même à obtenir son diplôme. Il ne s'en servira jamais. Ayant obtenu un travail d'employé, il s'effondre après quelques mois devant une légère augmentation de ses responsabilités. Il commence alors à se droguer, d'abord avec des amphétamines, ensuite avec des tranquillisants ou des somnifères dont il prend jusqu'à 20 comprimés par jour, tant son anxiété est grande.

Actuellement, il se sent diminué par son état de manoeuvre. Il perd d'ailleurs successivement tous ses emplois, estimant qu'on l'exploite, s'arrangeant pour être refusé lorsque, poussé par sa femme, il postule un nouveau travail et se considérant ensuite comme une victime quand on le congédie. C'est son épouse qui subvient pratiquement seule aux besoins de la famille. Le patient reste à son domicile, probablement dans un état de complète inactivité. Il ne prendrait plus que des doses réduites de tranquillisants (5 cp par jour affirme-t-il) qui lui donnent une assurance contre sa crainte permanente de ne pas bien faire, d'être ridicule, de ne pas se montrer à la hauteur de la situation, par exemple si le facteur vient sonner à la porte ou s'il doit répondre au téléphone. Il se plaint amèrement de ses différents employeurs, des religieuses qui éduquent ses enfants, des lois sociales, il exprime des positions politiques revendicatrices, se révolte contre la peine de mort, le colonialisme, s'identifie à l'opprimé et prend sa défense dans tous les domaines.

Dans son enfance il a subi l'influence néfaste d'une mère autoritaire, frustrante, aux principes religieux très sévères, facilement punitive. Le père également ne cherchait guère à valoriser son fils.

Lorsqu'il s'engagea comme volontaire, il demanda à servir dans les lance-flammes. A l'armée, il se sentit fort à l'aise ; c'est même là qu'il a été le plus heureux. Au lieu de sortir, comme les autres, en compagnie de femmes, il s'adonnait soit à des activités sportives soit à des lectures avec un ami.

Quand il a repris ses études universitaires, il a quelquefois été poussé par ses camarades à visiter les "maisons closes". A chaque fois, il se sentait profondément dérouté. On retrouve une culpabilité liée à la masturbation, mais il est pratiquement impossible d'obtenir des éclaircissements à ce sujet, le patient se montrant tout à fait bloqué lorsque l'on aborde la question. Avec l'autorisation de son confesseur, il pratique le coïtus interruptus avec son épouse. Comme c'était le cas lors des activités masturbatoires, il semble qu'il n'y ait pas de fantasmes hétéro-sexuels à ces occasions, mais plutôt des activités mentales automatiques : par exemple il se récite la table de multiplication....

Les essais de psychothérapie et de chimiothérapie sont restés sans succès, en raison, notamment, de l'inertie mentale de ce patient.

TD DF 4.2 Sémiologie et entités psychopathologiques (Philippe Spoljar)