

Marie, 27 ans (hystérie de conversion)

Marie est âgée de 27 ans. Elle présente deux types de symptômes. D'une part, des crises convulsives fréquentes au cours desquelles elle affirme n'avoir aucune souvenance de sa crise et des moments qui la suivent ; d'autre part des préoccupations et des plaintes concernant la sphère abdominale. Son comportement envers le personnel hospitalier est avant tout agressif et irritable. En revanche, avec les médecins, son attitude se caractérise par une apparente timidité. Dès qu'on l'interroge, elle se met à trembler, répond d'une voix entrecoupée donnant l'impression d'une personne terrorisée, mais ce comportement est parfois rompu par des attitudes de défiance ou d'hostilité. Dans son mode de vie habituel, elle apparaît comme très émotive (bien que très souvent intimidée elle exprime de manière excessive ses émotions). Elle se sent mal à l'aise dans les situations où elle n'est pas au centre de l'attention d'autrui. Son souci de plaire est souvent affirmé et coexiste avec des réactions de retrait lorsque les interlocuteurs lui semblent trop proches. Elle présente par ailleurs certaines peurs, notamment en public : peur de s'étouffer en mangeant en face d'autrui, peur de répondre à des questions dans des situations sociales.

Dans les antécédents on relève les éléments suivants. Son enfance est placée sous le signe de parents désunis. Le père a présenté des ivresses pathologiques, la mère est malade depuis la naissance de Marie, sans que l'on puisse préciser la nature de la maladie, présentant également des éléments dépressifs et d'autres symptômes (algies, paresthésies, difficultés à marcher, évanouissements...). La maladie de la mère a empêché le couple d'avoir d'autres enfants comme le souhaitait le père. Marie supporte mal cette vie mais ne présente pas de troubles dans l'enfance, si ce n'est de fréquentes « crises de foie ».

Elle se "fiance" (c'est son terme) à 17 ans contre la volonté de son père et à son insu. Elle abandonne toutefois rapidement son fiancé à la suite d'une dispute. Elle présente alors des symptômes consistant en des crises convulsives précédées de spasmes de la gorge, de mouvements bruyants de déglutition, puis suivies d'un état de coma, d'immobilité absolue pendant plusieurs minutes (l'hypothèse d'une épilepsie a été écartée). La malade avait par ailleurs présenté des accidents cutanés, consistant en l'apparition de plaques sur le bras gauche et les deux jambes, mais les médecins consultés estiment qu'il s'agit de phénomènes provoqués intentionnellement. A ces manifestations douloureuses se superposa une impossibilité de marcher, par suite de l'intensité des phénomènes douloureux. Différents traitements ont été tentés, mais aucun n'a eu d'effet sur les symptômes. Actuellement, les crises apparaissent soit à la suite de contrariétés, soit lorsque la patiente se trouve en compagnie d'autres personnes.

Au cours des entretiens, la patiente révèle que la dispute avec son fiancé est apparue à la suite d'une première tentative sexuelle. La malade aurait alors éprouvé un intense sentiment de culpabilité. Elle avait alors décidé de rompre avec toute idée sexuelle et en avait fait part à son fiancé. Elle est restée fidèle à cette ligne de conduite bien que les idées sexuelles continuent à apparaître dans ses rêves et dans certaines de ses pensées conscientes. Elle révèle aussi une haine pour son père qu'elle considère tantôt comme un personnage agressif, violent, autoritaire, tantôt comme un homme faible, incapable de se décider dans la vie. Elle lui reproche d'être alcoolique, de l'avoir frappée souvent, de tromper ouvertement sa femme malade, isolée dans une chambre, avec l'employée de maison. Elle décrit sa mère comme une

personne fragile, malheureuse, qu'elle devait sans cesse soutenir. Une nette agressivité apparaît contre l'employée de maison, agressivité faite de jalousie, de rivalité et de sentiments de déception.

TD DF 4.2 Sémiologie et entités psychopathologiques (Philippe Spoljar)