

Madame Z, 60 ans (psychose hallucinatoire chronique)

LÔO H., *Cas cliniques en psychiatrie*, Paris, Médecine-Flammarion, 1997.

Une femme de 60 ans est perturbée par des bruits, des voix, des injures, des odeurs et des sensations désagréables provenant de son corps mais qui ont une cause extérieure.

Depuis plusieurs mois, le comportement de Madame Z a alerté son voisinage. Celui-ci a sollicité une visite à domicile de l'équipe psychiatrique de secteur. En l'absence de toute famille, l'assistante sociale a signé la demande d'hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT).

Madame Z, âgée de 60 ans, vit seule dans un petit deux pièces d'un immeuble ancien. Originaire de province, elle est isolée à Paris, familièrement et affectivement. Elle ne fréquente que les commerçants du quartier et sa concierge. Elle entretient des rapports de politesse avec son voisinage. Apparemment, son activité de gouvernante ne lui a guère permis de nouer des relations sociales tout au long de ses 35 années de fidélité professionnelle. Elle est à la retraite depuis 5 ans.

Madame Z est agitée, protestant contre son hospitalisation : elle « n'est pas malade mais victime de désagréments que personne ne comprend, même la police », à qui elle a écrit pour se plaindre à plusieurs reprises.

Au départ, il y a 8 mois, c'est une sensation de malaise et de fatigue qui l'ont alertée. Très vite, sont apparus des phénomènes de bruits parasites qui créent un sentiment de nuisance, puis un écho de sa pensée, comme si celle-ci était répétée. Ses lectures sont relues à voix haute dans sa tête comme par une voix étrangère. Initialement surprenant, cela devient inquiétant. Outre les lectures et les pensées, les actes sont énoncés : « tu vas aux toilettes », « tu vas sortir ». Au début, la voix n'avait pas de genre, était indescriptible, correspondant davantage à une sensation psychique qu'à un phénomène véritablement auditif. Progressivement madame Z se sent sous l'emprise de cette voix qui finit par lui donner des ordres.

Les commentaires concernent sa vie intime, des voix conversent entre elles, la critiquent. Elle, si réservée, si pieuse, est accusée tout à coup d'onanisme, de sacrilège. Les voix se font injurieuses : « salope, putain, pisseeuse ». Madame Z subit secrètement et douloureusement ces sarcasmes obscènes.

Bientôt, elle se sent victime de « jalouse pour la vie propre et honnête qu'elle a toujours vécue ». Les sens sont assaillis de toutes parts : elle se dit victime d'attouchements sexuels nocturnes par caresses furtives, frôlements sur le ventre, les cuisses mais parfois aussi dans le vagin : « Comme si un corps étranger la pénétrait ».

A d'autres moments, ce sont des sensations de brûlures, de courant électrique. A deux reprises, elle se sent poussée dans le dos comme soulevée de terre : elle tombe dans l'escalier sans dommage physique grave.

Progressivement, son espace se restreint, elle sort de moins en moins souvent. Elle est persuadée que ses sorties sont surveillées. Dès qu'elle quitte son domicile, elle affirme qu'« Ils pénètrent dans l'appartement ». Comment ? Elle n'en sait rien mais en a la preuve. Ses

objets sont déplacés, elle a retrouvé une de ses bougies à la poubelle, après qu'ils ont souillé volontairement son appartement : de la cire fondu a été répandue sur sa table de chevet, des cheveux en grappes sont disposés aux quatre coins de la chambre. Comment ne s'agirait-il pas des signes d'ensorceleurs ? Même son linge a été fouillé, mouillé parfois, elle le sent : une odeur âcre d'urine empeste des serviettes de table. Elle a pris l'habitude de vérifier les dégradations provoquées par ses étranges visiteurs. Elle s'oblige à fermer sa robinetterie dès qu'elle a constaté des relents nauséabonds incommodant son odorat : odeur de corde brûlée, de gaz. Peu à peu elle soupçonne des voisins mal intentionnés de vouloir lui nuire. N'a-t-elle pas remarqué des trous au plafond par lesquels seraient vaporisés les gaz ? Pourtant, l'appartement du dessus est censé être vide, elle le sait.

Elle ébauche quelques confidences auprès de la concierge, évoque avec circonspection la présence d'une « machine à influencer » qui lui volerait sa pensée et la divulguerait pour lui porter préjudice.

Depuis quelques semaines, les voisins l'entendent hurler. A plusieurs reprises, elle a déversé ses ordures par la fenêtre en insultant des interlocuteurs invisibles.

Elle a décidé de fermer ses volets jour et nuit ; elle obstruait les entrées de porte et recouvert d'une serviette la télévision débranchée. Elle reste reliée au monde par la radio qui égrène des sons nasillards tard dans la nuit afin de couvrir les dialogues parasites des blasphémateurs nocturnes.

Au début des troubles, Madame Z a consulté un médecin généraliste, craignant d'être victime d'un dysfonctionnement auditif. La suggestion de solliciter l'avis d'un psychiatre a achevé de la murer dans sa solitude. A son arrivée à l'hôpital, elle porte dans les deux conduits auditifs des cotons sales censés la protéger d'incursions hertzianes ou électromagnétiques.

Outre le cortège délirant hallucinatoire, il existe une dépression de l'humeur comme en témoignent l'abattement, le désespoir, l'asthénie, le sentiment d'impuissance. Depuis 10 à 15 jours, elle s'alimente peu, en proie à des ruminations pessimistes et à des sentiments de culpabilité.

L'orientation spatio-temporelle est bonne ; il n'y a aucun élément clinique en faveur d'une détérioration démentielle.

TD DF 4.2 Sémiologie et entités psychopathologiques (Philippe Spoljar)