

OBSERVATION N° 21

Un jeune homme de 20 ans, rêveur et solitaire, s'isole de plus en plus, tient des propos hermétiques, a des comportements jusque-là inhabituels.

Hervé, 20 ans, est amené par sa mère en consultation psychiatrique sur les conseils du médecin traitant, perplexe face à l'évolution du caractère et du comportement du jeune homme depuis 2 ans, malgré différents traitements.

Hervé est le second enfant d'un couple uni. Une sœur de 2 ans son aînée suit brillamment des études de pharmacie.

Grossesse et accouchement se sont déroulés normalement. Hervé, bébé calme, s'est développé sans problème : marche à 12 mois, communication verbale vers 2 ans. Sur le plan scolaire, il était un bon élève, appliqué avec de nombreux tableaux d'honneur en primaire, l'obtention du brevet, du baccalauréat puis l'École des ponts et chaussées où les résultats de la première année ont été médiocres : il a été admis de justesse en deuxième année. Sa mère explique cette défaillance par « des difficultés sentimentales qui l'ont perturbé ». Hervé a connu une jeune fille pendant les premiers mois de l'année universitaire. Il sortait avec elle au restaurant, au cinéma et cette relation avait réjoui ses parents qui trouvaient qu'Hervé avait dans l'ensemble peu d'amis, était « trop casanier pour son âge ». Mais la jeune fille a rompu cette relation un mois avant les examens de fin d'année.

Depuis, le caractère et le comportement d'Hervé se sont très progressivement modifiés. Taciturne, il commence à rester de longs moments dans sa chambre, « pour travailler » disait-il, « mais il rêvassait et écoutait de la musique en réalité » précise la mère. Il commence à être préoccupé par « le sens de la vie », « l'existence de Dieu et de l'au-delà ». Un camarade l'entraîne dans une communauté qui se préoccupe de spiritisme : « On essayait de communiquer avec les forces occultes », « on réfléchissait à la valeur du corps et de l'esprit, à la signification de l'être dans le monde ». Hervé ne peut être plus précis sur ces méditations communes.

Il échoue en deuxième année avec des notes catastrophiques et refuse de façon brutale de reprendre des études. L'insistance de ses parents pour une orientation professionnelle de son choix entraîne des manifestations agressives, des propos hostiles, parfois grossiers, tout à fait inhabituels chez ce garçon jusqu'alors réservé, calme et raffiné.

Il se plaint de fatigue, de manque d'entrain, de difficultés de concentration intellectuelle. Il dit n'avoir qu'une envie : penser pour découvrir sa personnalité et « en favoriser l'épanouissement ». Il déclare que ses études l'ont rendu « inaffectif », l'ont abruti et que c'est la cause de son « échec sentimental ».

La prescription de vitamines et de fortifiants divers n'a entraîné aucune amélioration.

Au contraire, depuis quelques mois, Hervé passe de longs moments allongé sur son lit, parfois dans le silence et l'obscurité, le regard vague. Il sort de moins en moins et refuse de répondre aux quelques camarades qui l'appellent au téléphone. Pendant quelques semaines, il fréquente quelques copains qui se réunissent pour fumer du haschisch. Il reconnaît en avoir consommé quelque temps pour « s'apaiser », « se donner une nouvelle dimension », « aider à son introspection, à son auto-analyse psychologique ».

Il se laisse pousser les cheveux, se met à affectionner les vieux vêtements qu'il change de moins en moins, tout comme il ne se lave qu'épisodiquement. « Auparavant, il prenait sa douche chaque jour » commente la mère.

L'intérêt pour la musique, la guitare et le cinéma semble s'estomper. Ses parents cherchent vainement à découvrir ce qui pourrait le motiver, l'inciter à reprendre goût à la vie et lui conseillent, en vain, de rechercher une nouvelle petite amie. Les encouragements, les sollicitations et les conseils de ses parents provoquent tantôt des réactions coléreuses, tantôt des réponses elliptiques : « Il me faudrait l'influx », « l'existence commence après la mort ». Le médecin traitant conseille alors le recours au psychiatre devant cette « dépression traînante ».

À l'examen, Hervé est un jeune homme grand et maigre, le cou fin, les épaules étroites, presque imberbe, les cheveux longs et gras.

Il répond aux questions posées sans hostilité, ne proteste pas contre cette consultation « car ses parents le lui ont demandé ».

Le visage est un peu figé ; il inspecte lentement le bureau de façon impassible. Les réponses sont différées, courtes, presque sommaires, parfois elliptiques, prononcées sur un ton monocorde.

Hervé est bien orienté dans le temps et dans l'espace et connaît l'objectif de la consultation : « Mes parents sont inquiets, ils veulent que je travaille ». Spontanément, il ne se plaint de rien mais il reconnaît qu'il n'a « envie de rien », qu'il « pense toujours à son amie », qu'il est « différent », qu'il n'a « envie de rien, ni de voir personne », que « les vrais problèmes sont Dieu, les forces invisibles et le sens de l'existence ». Mais il ne peut être plus précis. Son état actuel ne lui apparaît pas anormal et il ne souffre pas réellement, précise-t-il, quand on lui pose des questions à ce sujet. Comment explique-t-il sa transformation ? « Peut-être le travail lui a enlevé son fluide énergétique ». Aime-t-il ses parents ? « Oui, pas vraiment ». Aime-t-il le cinéma ? « Oui, mais il n'a plus envie d'y aller » sans pouvoir expliciter ces apparentes contradictions. Est-il toujours amoureux de la jeune fille ? « Oui, car elle est exceptionnelle mais il la déteste car elle lui a fait mal ». Aucune réponse ne peut être plus largement développée ou précisée.

Aux questions sur sa vie sexuelle, il répond sans gêne, sans émotion apparente, qu'il n'a jamais eu de rapport sexuel, qu'il s'est masturbé vers l'âge de 10-12 ans mais que « cela ne me dit plus rien depuis deux ans environ ». Il ne se sent ni triste, ni préoccupé, vaguement anxieux parfois. Il ne s'estime pas malade mais accepte l'hospitalisation pour le bilan.