

Madame Laurence T. 27 ans (BDA ou Schizophrénie)

Madame Laurence T., 27 ans, est hospitalisée en psychiatrie en mars 89. Elle est accompagnée aux urgences du C.H.U. par une Assistante Sociale qu'elle avait rencontré quelques heures auparavant.

Histoire récente de la maladie

Les troubles ont débuté de façon brutale 4 jours auparavant, après que la malade ait rendu visite à sa mère. La visite a duré peu de temps, les deux femmes s'étant rapidement querellées. En sortant de la maison où habite sa mère, Laurence rencontre un groupe de jeunes gens qui se dirigent vers la gare, ils plaisantent et chahutent, elle les suit. Un des garçons lui aurait fait un signe ; elle s'approche d'eux mais ils s'éloignent et montent dans un train en riant. La nuit tombe, des lumières s'allument pour l'appeler pense-t-elle. Elle sort de la gare, erre dans les rues. Les hommes qu'elle croise la regardent, lui lancent des propos érotiques, leurs regards "la déshabillent". Sur un mur elle voit une affiche publicitaire dont le message la hante : *"retournez moi souvent"*.

Après avoir déambulé une partie de la nuit, elle rentre chez elle et s'enferme. Elle ne quitte plus son domicile pendant deux jours, ne s'alimentant pratiquement pas. Elle est alors terrifiée, croit être l'objet d'un envoûtement. Une voix répète : *"Ce sont des Adams, ils t'ont droguée..."* Dehors des hommes la guettent pour abuser d'elle et la tuer. Brutalement, elle décide de se rendre chez une Assistante Sociale qu'elle a connue quelques années auparavant et celle-ci, la voyant manifestement perturbée, la conduit, après de longues négociations, à l'hôpital.

Examen.

A l'entrée, elle présente une excitation psychique importante, elle est logorrhéique, ses propos sont diffuents, mêlant thèmes de persécution, idées d'empoisonnement et de quérulence : elle ne veut pas être hospitalisée parce qu'elle "ne peut pas respirer". Elle sent des odeurs étranges. Sa mère veut la droguer. L'orientation spatiale est perturbée, elle pense être à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière. Par la suite, l'humeur apparaît fluctuante, oscille entre abattement et excitation.

A la revendication contre son hospitalisation (l'Assistante Sociale a rédigé une demande de Placement Volontaire et elle a été admise directement dans le Service) fait suite une attitude plus ludique, parfois enjouée. Mais l'angoisse réapparaît lorsque des voix lui lancent des insultes : *"salope, putain"*. D'autres phénomènes l'inquiètent, elle est persuadée que lorsqu'elle pense sa mère connaît ses pensées, qu'elle est dirigée à distance et qu'on lui provoque des sensations.

Anamnèse

Laurence T. est l'aînée d'une fratrie de 3 enfants. Ses deux frères sont en fait des demi-frères. En effet, le père a abandonné le domicile lorsqu'elle avait trois mois et elle a vécu jusqu'à l'âge de 19 ans avec sa mère remariée. Elle a poursuivi une scolarité jusqu'au CEP puis a entrepris pendant deux ans des études dans un Collège d'Enseignement Commercial, pour être aide-comptable. Elle quitte le Collège à 15 ans et demi et travaille comme

vendeuse dans un grand magasin pendant 2 ans, puis occupe divers emplois (serveuse dans un restaurant, ouvrière dans une usine), alternant périodes de travail et chômage.

En 1980 (elle a alors 20 ans), elle rencontre un jeune homme marié, père de 2 enfants, et vit avec lui dans un foyer de jeunes travailleurs. Puis son ami repart dans son pays natal. Elle est enceinte de lui et vit alors dans un foyer pour mères-célibataires. En Août 1981, elle accouche d'un fils à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière. Le lendemain de la naissance son beau-père décède. Elle apprend alors, par sa mère, qu'il n'était pas son père biologique. Elle sort de la maternité 4 jours après l'accouchement, contre avis médical et regagne le Foyer de Jeunes Travailleurs, son ami étant revenu. Peu de temps après, l'enfant est hospitalisé pour une diarrhée banale et c'est alors qu'elle développe un état délirant qui nécessite une première hospitalisation psychiatrique. Le certificat d'alors mentionne : *« état d'angoisse important centré sur l'enfant avec thèmes de culpabilité et éléments confusionnels. La malade s'accuse d'avoir fait sortir trop vite l'enfant de la maternité, le voit "mort, le visage grisâtre, les yeux globuleux »*. L'enfant est placé en pouponnière depuis l'hospitalisation de la mère. Elle lui rend fréquemment visite, accompagnée par des infirmières, mais celles-ci notent qu'elle est, durant ces visites, très anxieuse, que ses gestes paraissent automatiques, comme dépourvus de toute chaleur. Elle reste hospitalisée pendant 3 mois et fugue pour retourner chez son ami. L'enfant est placé en nourrice.

Après cette fugue, elle mène une existence instable, bourlinguant entre le domicile de sa mère, celui de son ami, celui de quelques liaisons passagères et l'hôtel payé par son ami. Elle a quelques emplois temporaires.

En 1982, elle est de nouveau enceinte et demande une IVG. Malgré cette existence instable elle vient voir régulièrement son psychiatre. Elle ne prend toutefois aucun traitement, ayant rapidement interrompu les neuroleptiques prescrits à l'hôpital.

En 1984, elle vit avec un nouvel ami qui mène une existence très instable. Elle a retrouvé un emploi de vendeuse qu'elle va conserver jusqu'à son hospitalisation. Elle rend visite périodiquement à son fils placé en nourrice. Elle parle à son psychiatre de son désir de reprendre son enfant mais ne fait aucune démarche en ce sens. Sa mère ne l'y encourage pas, lui reproche son instabilité. Lorsqu'elle lui a rendu visite, quelques jours avant l'hospitalisation, sa mère l'aurait accusée d'avoir "tué" son beau-père parce qu'elle se serait querellée avec lui avant de quitter la maison en 1979.

Evolution

Elle est marquée par une mise à distance progressive des thèmes délirants avec persistance après trois semaines d'hospitalisation d'une instabilité thymique marquée. Son humeur reste fluctuante, alternant entre l'élation ludique et la dysphorie anxieuse. Sous traitement neuroleptique, les éléments confusionnels s'amendent. Il n'y a plus de désorientation, ni de troubles mnésiques. L'EEG et le scanner cérébral sont normaux.