

Billy, 7 ans (dépression, trouble obsessionnel)

d'après R. Spitzer, *Etudes de cas*, Paris, Masson, 2008.

Billy, un enfant âgé de 7 ans, a été présenté par sa mère dans un centre de psychiatrie parce qu'« il est malheureux et se plaint sans cesse d'être malade ». Il vit avec ses parents, son plus jeune frère et leur grand-mère. Sa mère le décrit comme un enfant qui n'a jamais été très heureux et qui n'a jamais voulu jouer avec les autres enfants. Depuis qu'il a commencé l'école en maternelle, il se plaint de maux de ventre, de tête et d'autres problèmes physiques. Leur intensité est maximale le matin quand il se prépare pour aller à l'école. Au cours de ces quelques mois passés, ses plaintes somatiques se sont encore plus intensifiées, l'obligeant à passer un examen médical complet dont un examen neurologique et un électroencéphalogramme. Les résultats ont tous été normaux.

Billy a bien travaillé en CP, mais il rencontre des difficultés en CE1. Il met beaucoup de temps à faire ses devoirs et, souvent, il pense qu'il doit les refaire en entier afin qu'ils soient « parfaits ». En raison des plaintes somatiques de Billy, survenant fréquemment le matin, il est difficile de le faire sortir de la maison pour aller à l'école. S'il a l'autorisation de rester à la maison, il s'inquiète en pensant qu'il va prendre du retard à l'école. Quand il finit par aller à l'école, il lui arrive souvent d'être incapable de travailler, ce qui lui donne le sentiment d'être dans une situation désespérée. Pour arriver à tenir tout au long de la journée, il porte sur lui un mot qu'il a demandé à sa mère de lui écrire : « Tu ne vas pas sortir tôt de l'école aujourd'hui. Si tu as l'impression que tu dois refaire ton travail encore et encore, s'il te plaît, fais seulement du mieux que tu peux. Ne pense pas à l'heure qu'il est, et ça ira vite. »

Ses soucis ont dépassé le cadre de l'école et il est souvent collant avec ses parents et très exigeant. Il a peur quand ses parents rentrent tard à la maison ou, s'ils s'en vont quelque part sans lui, que quelque chose ne leur arrive. Depuis deux semaines, il veut absolument dormir avec son petit frère parce qu'il a peur de s'endormir tout seul le soir.

Même si la mère de Billy reconnaît qu'il n'a jamais été vraiment heureux, elle pense que, depuis six mois, il est devenu beaucoup plus déprimé. Il reste souvent allongé dans la maison en disant qu'il est trop fatigué pour faire quoi que ce soit. Il n'a aucune envie de jouer ni de plaisir à le faire. Son appétit a diminué. Il a du mal à s'endormir le soir et il se réveille souvent au milieu de la nuit ou tôt le matin. Il y a trois semaines, il a parlé pour la première fois d'envie de mourir et il a dit qu'il se tirerait peut-être une balle.

La mère de Billy a été enceinte deux mois après son mariage. Elle ne se sentait pas prête pour avoir un enfant. Elle a présenté une hypertension pendant sa grossesse et elle était perturbée émotionnellement. L'accouchement a été difficile en raison de l'aggravation de l'hypertension. Billy aurait eu un arrêt cardiaque à ce moment-là.

Au cours de la première semaine de sa vie, il a eu des vomissements en jet qui ont duré pendant deux semaines. Il était énurétique la nuit jusqu'à l'an passé. Au cours de l'évaluation, Billy a laissé sa mère aller dans une autre pièce pour être interviewé seul, mais au bout de vingt minutes, il était très contrarié, il s'est mis à pleurer et il a demandé à la retrouver. Ensuite, il a bien voulu rester assis, en dehors de la pièce où sa mère se trouvait, tant qu'on laissait la porte ouverte pour qu'il puisse la voir.

Billy a été incapable de finir une check-list de symptômes (conçue pour les enfants de son âge) qu'on lui avait donnée pendant l'évaluation. Il pensait qu'il était obligé de faire une check-list parfaite et il a demandé l'autorisation de rapporter les papiers à la maison afin de pouvoir finir. Il s'inquiétait beaucoup de ne pas y arriver et, bien qu'on lui ait dit qu'il n'avait pas besoin d'emporter les documents à la maison, il a insisté pour le faire.

TD DF 4.2 Sémiologie et entités psychopathologiques (Philippe Spoljar)