

## **Monsieur F, 41 ans (hypocondrie)**

Monsieur F., âgé de 41 ans et sans emploi depuis deux ans, vit avec sa compagne. Il consulte aux urgences en raison d'idées suicidaires et d'insomnies associées à une angoisse, apparue suite à des douleurs abdominales quelques mois auparavant. D'un bon contact, il nous fait part de sa grande inquiétude concernant sa santé physique, malgré les multiples consultations médicales, ayant toutes écarté une origine organique à son mal. Éternel incompris, il envisage d'en finir.

L'accès à sa propre histoire s'avère impossible chez ce patient submergeant la conversation de ses plaintes somatiques relatées avec force détails et le tribunal qu'il dresse à l'encontre de tous les médecins précédemment rencontrés rend un jugement sévère, malgré une solide foi dans la « science médicale » : « *avec tout ça, je n'ai plus le temps de chercher un travail et je continue d'avoir mal* ». Nous lui proposons un traitement hypnotique et anxiolytique qu'il accepte et le revoyons la semaine suivante, accompagné de son épouse. Nous apprenons alors que son père est décédé à l'âge de 42 ans d'un cancer pancréatique, dont le diagnostic avait été établi tardivement. Par ailleurs, Monsieur F. s'est vu récemment diagnostiquer une hypercholestérolémie, comme sa mère, décédée d'un infarctus du myocarde l'année précédente. Enfin, devenu irritable, replié sur lui-même et inactif dans sa recherche à Pôle Emploi depuis quelques mois, le patient se voit menacé d'une séparation conjugale, qui n'est cependant pas envisagée tant qu'il est malade. La perte récente de sa mère, l'anomalie lipidique lui rappelant la finitude de l'existence et l'approche menaçante des 42 ans viennent imposer au patient un changement dans ses investissements dans cette période de deuil.

Monsieur F. reste cependant absent à sa propre histoire et l'organe hypocondriaque, condensant l'ensemble de ces problématiques, signe une impossible mentalisation qui pourrait entraîner un état mélancolique. Après avoir honoré irrégulièrement quelques consultations, il acceptera de s'engager sceptiquement dans une psychothérapie, tout en poursuivant sa déambulation dans les services hospitaliers somatiques. Bientôt, au prix d'un traitement antidépresseur difficilement accepté, les préoccupations hypocondriaques s'amenuisent et Monsieur F. semble avoir repris le quotidien d'antan, bien qu'il continue d'ausculter tous les jours son ventre.