

Marvin, 35 ans (syndrome traumatique)

Marvin, un journaliste de 35 ans, va voir son spécialiste de médecine interne en raison d'une fatigue, de maux de gorge et de céphalées. Ces symptômes sont apparus trois mois auparavant, quelques semaines après avoir appris qu'il était séropositif (c'est-à-dire qu'un test sanguin a révélé la présence d'anticorps du VIH). Il a passé un examen physique complet et on lui a dit qu'il était par ailleurs en bonne santé, mis à part la présence d'allergies légères qui expliquaient ses maux de gorge et que les résultats des analyses de sang et d'urine étaient tous normaux. Néanmoins il craignait que ses symptômes (fatigue, maux de gorge et céphalées) ne soient le prodrome du syndrome de l'immunodéficience acquise (SIDA). Il a commencé à avoir des pensées de mort, intrusives et fréquentes, et à avoir des fantasmes récurrents de délabrement cancéreux, de longue maladie et de dépendance totale aux autres. Ayant suivi l'ensemble des actualités sur le SIDA, il comprenait qu'un test positif ne signifiait pas nécessairement qu'il aurait la maladie mais cela ne l'a pas empêché de ruminer des idées de mort longue et douloureuse. Son spécialiste lui a suggéré de voir un psychiatre.

Chez le psychiatre, Marvin décrit ses symptômes physiques qu'il attribue à son anxiété constante et grandissante. Il dit qu'il a maintenant du mal à se concentrer au travail. Il a commencé à remettre en question l'importance de sa carrière par rapport à la poursuite de ses autres intérêts. Il s'inquiète de plus en plus de l'éventualité d'effets débilitants engendrés par le stress au travail et se demande si un tel stress ne pourrait, par lui-même, déséquilibrer son système immunitaire. Il envisage d'arrêter de travailler et de se retirer dans sa maison de campagne où la vie serait plus simple.

La semaine dernière, son anxiété est montée d'un cran quand il a appris que deux de ses connaissances avaient le SIDA. Il se rend compte maintenant qu'il évite de lire quoi que ce soit dans les journaux concernant le SIDA ainsi que toute situation sociale où l'on pourrait éventuellement discuter ce sujet.

Quand il se trouve dans une situation qui lui permet de se libérer l'esprit, comme un film captivant ou un concert formidable, Marvin arrive à éprouver du plaisir. Son sommeil et son appétit sont restés inchangés en dehors d'un cauchemar récurrent dans lequel il a une maladie mystérieuse et il est abandonné, seul et mourant, à l'hôpital.

Marvin n'a jamais cherché à consulter en psychiatrie auparavant et dit que, jusqu'à maintenant, il se considérait comme une personne heureuse, fière de son parcours professionnel et pleinement satisfaite de sa vie amoureuse avec le même homme depuis longtemps. Il espère que la thérapie l'aidera à réduire son « stress », ce qui ainsi « aidera mon système immunitaire à combattre le SIDA ».

R. Spitzer, *Cas cliniques*, Paris, Masson, 2008.

TD DF 4.2 Sémiologie et entités psychopathologiques (Philippe Spoljar)