

Madame R., 54 ans (obsessions et compulsions)

Madame R, professeur, est âgée de 54 ans. Elle est hospitalisée pour un épisode d'agitation anxiante. Elle craint qu'il n'arrive malheur à son fils si elle ne se soumet pas à certains gestes conjuratoires dont elle reconnaît par ailleurs l'inutilité.

Antécédents.

Ses parents sont décédés depuis plus de 20 ans et il ne semble pas avoir existé de troubles chez eux. Elle a un frère et une soeur plus âgés qu'elle. La malade aurait eu un développement psychomoteur normal. Elle garde un souvenir pénible de son enfance, personne ne s'occupant d'elle : elle ne sortait jamais, ne partait pas en vacances. Elle était une enfant timide et réservée que les autres n'aimaient pas et dont ils se moquaient. Elle se décrit comme craintive, facilement apeurée par la nuit, les araignées, les voleurs. Entre 7 et 10 ans, comme elle s'ennuyait énormément, elle passait parfois des heures à tourner autour de la table de la salle à manger, tout en comptant méthodiquement le nombre de tours et en enjambant l'un après l'autre les grands carreaux du plancher.

A 15 ans alors qu'elle est en train de faire un devoir, apparaît une peur obsédante d'être damnée. Dans une intention conjuratoire, elle utilise son jeu autour de la table de la salle à manger. Elle fait ce qu'elle appelle "*un engagement*", c'est-à-dire qu'elle consent "*à être au diable*". Il faut ensuite que par un certain nombre de gestes et de paroles elle signifie qu'elle refuse cet engagement. Elle doit répéter «*non je ne veux pas être au démon*» ou écrire des «*Jésus, Marie*» sur son dictionnaire, ou encore faire des gestes précis, de plus en plus nombreux et compliqués. A la suite d'une hospitalisation son état s'améliore. Mais ses préoccupations obsédantes demeurent rendant difficiles les actes quotidiens qui doivent être exécutés dans un certain ordre et qui prennent un temps important. Elle arrive cependant à suivre ses études.

Malgré sa timidité elle se marie. Elle épouse à 30 ans un homme de 45 ans, divorcé, père de trois enfants. Cet homme lui déplaît mais, enceinte, elle l'épouse ; un fils naît. Le mari accepte un poste à l'étranger alors que Mme R reste en France ; elle vit avec son fils. De temps en temps réapparaissent des épisodes anxieux, mais ses anciennes peurs (être damnée) sont remplacées par la peur obsédante qu'il n'arrive un accident à son fils. Des gestes conjuratoires, des actes qu'elle se sent contrainte de faire, permettent de lutter contre l'angoisse. Le début de l'épisode actuel remonte à quelques semaines lorsqu'elle apprend qu'un jeune homme de ses voisins a eu un accident de voiture mortel. Elle se dit très choquée par cette nouvelle et est de plus en plus obsédée par l'idée qu'il pourrait arriver malheur à son fils.

Examen

Après son admission la patiente est moins anxiante et raconte de manière circonstanciée, détaillée, l'histoire que nous venons de rapporter. Elle décrit une élaboration curieuse. Tout est centré sur ce qu'elle appelle le point A et le point B qui peuvent être n'importe quels points de l'espace (deux mots, deux lettres successives dans un livre, deux personnes, deux carreaux du parquet, deux objets, deux arbres....). Quand ses yeux ou ses mains, ou ses pieds, passent du point A au point B, elle sait que si elle ne prononce pas aussitôt une formule d'annulation telle que "*Non, non, ce n'est pas vrai*" ou "*non, non, je ne*

veux pas", elle prend un engagement qui signifie qu'elle accepte qu'il arrive malheur à son fils. Mais comme le passage du point A ou point B va vite, il lui arrive de ne pas avoir le temps de prononcer la formule, d'autant que manifestement ambivalente, Mme Rc a du mal à prononcer la formule. Elle est alors prise d'un remords, se sent coupable, et il lui vient l'idée qu'elle traduit ainsi : « *si tu ne veux pas qu'il arrive malheur à ton fils, il faut que tu fasses tel geste, que tu prononces telle parole* », geste ou parole qu'elle juge parfaitement absurde ou choquant (dire un mot grossier, faire un geste impoli...). Lorsqu'elle a réalisé ces gestes, elle n'est généralement pas sûre de les avoir faits et doit donc recommencer et vérifier.

Madame R. se décrit comme minutieuse, timide, pudique, scrupuleuse, méticuleuse et superstitieuse. Mais il lui arrive d'être révoltée ou haineuse et de se conduire alors de manière brutale. Bien que timide et pudique, ses intérêts la portent manifestement vers ce qu'elle considère comme gênant : la sexualité. Elle se dit dégoûtée et fascinée par les perversions, insistant sur la présence de cette composante chez tous les hommes. Elle a d'ailleurs noté qu'il existait une relation entre les rêves sexuels qu'elle fait certaines nuits et la montée de l'angoisse concernant les risques pour son fils. Ces rêves comportent des thèmes excrémentiels.

Mme Rc ne semble pas déprimée et ne présente pas de manifestations délirantes ; elle reconnaît ses idées comme pathologiques et comme venant d'elle.

TD DF 4.2 Sémiologie et entités psychopathologiques (Philippe Spoljar)