

Madame X, 52 ans (dépression grave)

Madame X., âgée de 52 ans entre à l'hôpital où elle est examinée par le médecin de garde. Elle est accompagnée par son mari.

Madame X est assise, immobile ; il s'agit d'une femme de corpulence moyenne, au teint gris terne, apparaissant amaigrie. La bouche est sèche, le visage morne, vide. Son front est plissé et le faciès exprime la douleur.

Elle refuse le verre d'eau qui lui est tendu en déclarant qu'elle n'en a pas besoin, qu'elle ne le mérite pas.

Le contact est difficile, elle répond le plus souvent par oui ou par non ou se borne à ébaucher quelques signes ou marmonner sur un ton presque inaudible. Elle comprend et entend les questions, fait un effort manifeste de concentration pour y répondre, sans toutefois y parvenir. L'entretien est ponctué de soupirs, de gémissements, de quelques propos spontanés : "*je suis ruinée, je fais du tort à ma famille*".

Elle ne peut donner aucun renseignement sur le début et les circonstances de sa maladie, la présence du médecin semble lui être indifférente ; elle continue une sorte de monologue : "*je n'ai jamais rien fait de bon dans ma vie, je ne m'en sortirai pas*".

Les mouvements et les gestes de Madame X sont rares et lents. Elle donne quelques réponses montrant que ses repères temporels et spatiaux sont conservés.

Le mari est âgé de 60 ans, cadre dans une entreprise ; il a perdu son emploi il y a un an par suite d'un licenciement économique, il touche des indemnités de chômage. Il apparaît comme un homme assez chaleureux et attentif à l'égard de son épouse. Il apprendra au médecin que sa femme n'a jamais été hospitalisée en psychiatrie mais qu'elle eut un petit épisode dépressif à la suite de l'accouchement de leur fils.

Elle a été traitée pour un cancer du sein, il y a 4 ans ; elle a subi une intervention chirurgicale limitée sans ablation du sein, puis une radiothérapie. Elle est suivie depuis très régulièrement, la dernière visite de contrôle remonte à 6 mois. Elle présente également une hypertension artérielle modérée découverte il y a un an, traitée d'abord par un régime alimentaire puis par un traitement médicamenteux instauré par son généraliste.

Monsieur X parlera de sa femme avec une certaine émotion, il comprend mal ce qui arrive car elle avait jusque là bien réagi à la maladie somatique dont elle connaît le diagnostic. Il décrit son épouse comme très perfectionniste, consciente, attachée à l'ordre dans la tenue du ménage, les formalités. Elle travaille beaucoup, néglige la détente et les loisirs ; il lui arrive d'être gaie mais elle ne se laisse pas aller à des débordements affectifs, demeure mesurée. Elle accepte mal les changements. Elle est sensible au "*qu'en dira-t-on*".

Ils ont marié récemment leur fils unique âgé de 22 ans avec une femme plus âgée que lui, divorcée et mère d'une fillette. Il vient de quitter la région, muté en province par l'entreprise qui l'emploie.

Interrogé sur les antécédents familiaux, il dira au médecin que sa femme lui a confié qu'elle avait perdu son père à l'âge de 17 ans et que ce dernier s'était pendu.

Interrogé sur l'état de son épouse, il dira qu'il la trouve un peu changée depuis un an, elle est souvent anxieuse, irritable ; elle se plaint d'asthénie, de bouffées de chaleur surtout la nuit. Elle lui disait quelquefois : "J'ai pris un coup de vieux"....

L'installation de l'épisode actuel a cependant été rapide, masquée par des difficultés de sommeil avec réveil précoce puis insomnie totale dans les jours précédant l'admission à l'hôpital. Elle se sentait de plus en plus diminuée et disait : "Je n'ai plus goût à rien". Difficulté de plus en plus importante à effectuer les gestes de la vie quotidienne.

L'épouse reste alitée, se déplace avec lenteur, ne parle presque plus. Les derniers jours, elle ne faisait plus sa toilette, mangeait encore moins, elle a perdu 6 kilos en un mois.

Monsieur X a surpris son épouse en train de stocker des médicaments ; depuis, il les a mis sous clef. Il la surveille, il est obligé de tout faire à la maison. Le médecin généraliste appelé il y a 10 jours a prescrit des tranquillisants et un somnifère mais devant l'aggravation du tableau clinique, il a décidé une hospitalisation.

TD DF 4.2 Sémiologie et entités psychopathologiques (Philippe Spoljar)