



## Observation n° 3

**Michèle Just, âgée de dix-neuf ans, entre pour la première fois dans le service le 11 septembre. Il s'agit d'un internement volontaire ; l'internement d'office a pu être évité par la mère de la patiente.**

### Examen

À l'entrée, un état de subexcitation permanent se traduit par une logorrhée, une gesticulation importante, une voix forte, un regard intense, prolongé, interrogateur, inquiet, et, brusquement, des explosions verbales et des jeux de mots. Dans l'ensemble, les phrases sont courtes, inachevées et désordonnées. La patiente donne parfois une impression d'incohérence. Il n'existe pas de désorientation temporo-spatiale. Le contact est superficiel, rapide et changeant ; le contenu du discours est flou, variable, sans suite logique. La malade croit reconnaître tous les gens qu'elle rencontre, ou, du moins, elle trouve qu'ils ressemblent à des gens qu'elle a connus autrefois. Elle explique ce fait par le besoin qu'elle éprouve d'un entourage familial.

Les thèmes dominants de ses préoccupations sont vaguement philosophiques : « Je suis l'Universalisme, parce que Universelle », « Tout le monde doit aimer tout le monde », « Tout est beau, tout est normal », « Ce qui est laid est aussi beau, puisque c'est dans la nature et que c'est Dieu qui l'a fait. Dieu est d'ailleurs partout, en chacun de nous, et il ne saurait donc y avoir de laideur en nous ». Michèle se préoccupe beaucoup des astres et des horoscopes ; elle fait des rapprochements entre les signes et les gens : Un Gémeau n'épouse pas un Bélier. »

Il existe aussi des thèmes mystiques. Elle a le sentiment d'un bouleversement de l'ambiance ; par moments, elle prend conscience de sa propre transformation : « C'est moi qui me change. » On relève des intuitions : « J'ai peut-être un petit don divinatoire, c'est l'instinct », et des interprétations multiples, vagues et variables. Une ébauche d'automatisme mental en se regardant souvent dans la glace ; elle s'analyse, « se cherche ». Elle ment à sa mère, affirmant qu'elle continue son apprentissage, alors qu'elle l'a interrompu depuis une semaine. Elle s'isole et fuit ses camarades, préférant la compagnie des patientes de la génération de sa mère. Lors des entretiens, Michèle manifeste pourtant le désir de poursuivre son apprentissage de manucure, afin de s'établir à son compte. Elle a une certaine conscience

de l'existence de ses troubles affectifs et des conflits qui l'opposent à sa mère.

Devant ces difficultés de réadaptation professionnelle et la persistance des thèmes délirants, on décide d'interrompre ses permissions et d'instituer une nouvelle cure neuroleptique associée à des entretiens quotidiens à visée psychothérapeutique. Ces modifications thérapeutiques sont mal acceptées dans un premier temps. Michèle crie et proteste violemment : « Je ne suis pas en prison... » « Je préfère mourir... » « Tout ce que vous allez gagner, c'est que je ferai le vide. » Elle va jusqu'à briser un carreau et s'inflige une légère blessure au pouce droit. Elle remet en question la psychothérapie : « Je n'ai plus besoin de vous parler... » « Je vous ai tout dit... » « Vous n'avez aucune influence. Je veux avoir affaire à ceux qui ont de l'importance. » Cet accès se calme cependant au bout de quelques jours, et la sortie est envisagée au bout d'un mois, après une nette amélioration. Elle part donc en vacances chez une tante pour un mois. Elle n'y reste en fait que quinze jours et elle revient en consultation à la suite d'une dispute avec sa tante qui l'a giflée pour sa grossièreté. Cependant, les principaux symptômes pour lesquels elle avait été hospitalisée n'avaient pas réapparu.

À Paris, elle habite une petite chambre et vient une fois par semaine en consultation. Elle prend ses repas chez sa mère et paraît relativement bien adaptée. Mme Just lui trouve un travail dans une maison de disques où, pendant trois mois, elle fait un essai sans donner entière satisfaction. Par la suite, toutes les tentatives de sa mère pour lui trouver un autre travail échoueront. Michèle est à nouveau anxieuse ; elle recommence à écrire à Mme N..., cherche à la voir, à lui téléphoner : « Mme N... n'est pas une femme, mais un homme déguisé qui me joue la comédie. » Elle a besoin de l'amour de celle-ci, amour sans lequel elle ne peut vivre. Un jour, la mère alarmée téléphone à l'hôpital : Michèle s'est claustrée dans sa chambre depuis trois jours, refusant de s'alimenter. Elle est en pleine crise d'agitation (logorrhée, incohérences, calembours,

agressivité). Une nouvelle hospitalisation, la deuxième, est décidée.

### Antécédents familiaux

Le père de Mme Just travaillait avec son beau-père dans une maison de commerce. « Très faible, très gentil », il s'intéressait beaucoup à sa fille. Sept ans après le mariage, il a une maîtresse ; son beau-père exigeant la rupture, il s'empoisonne. L'oncle maternel de Mme Just se suicide en revenant de l'enterrement.)

La mère de Mme Just a été mariée par son père sans inclination à l'âge de dix-sept ans ; elle est décrite par sa fille comme une femme qui a été « nerveuse et excitée toute sa vie ». Pendant un an, elle a été dans une maison de santé à cause d'une « grande dépression à la suite du suicide de son mari ».

Le père de Michèle était un homme « ambitieux, il voulait faire quelque chose dans le milieu littéraire ». Il fait la connaissance de Mme Just, mais renonce à l'épouser. Six ans après cette courte liaison, il la revoit une seule fois. Michèle naîtra de ce rapport sexuel unique.

La mère de Michèle est une femme passionnée, intelligente, anxieuse et sthénique ; elle n'admet pas pour sa fille d'autre schéma d'existence que le sien propre : « J'ai des problèmes moi aussi, beaucoup plus qu'elle. J'ai réussi à force de volonté à m'en sortir. Je ne comprends pas que ma fille ne puisse en faire autant. Il faudrait qu'on lui apporte tout sur un plateau d'argent. »

La sœur de Mme Just n'est « pas très équilibrée », elle a eu « beaucoup d'aventures sexuelles ».

### Biographie

La grossesse de Mme Just a été bien tolérée malgré une tentative d'avortement au premier mois et un ictère au troisième, sans syndrome infectieux. L'accouchement de Michèle a été normal. Son poids à la naissance est de 3,250 kg. Le cri est immédiat. Dans sa première enfance, on ne relève pas de convulsions ni de maladies éruptives. A l'âge de deux ans, Michèle fait une rougeole et une varicelle sans complications. Elle n'a pas été nourrie au sein. Son développement psychomoteur a été normal.

Née à Paris, Michèle fut mise d'emblée en nourrice jusqu'à l'âge de trois ou quatre ans. Elle ne garde de cette période de son enfance qu'un très vague souvenir : « Mon enfance n'a pas existé. C'est comme si j'étais morte. » Elle se souvient cependant qu'elle aimait « batifoler » dans la campagne, regarder « les grillons et les grenouilles » ; elle se remémore encore avec effroi une scène qui l'avait frappée d'une angoisse extrême : « Mon parrain poursuivait ma mère avec un serpent au bout d'un bâton. » Ce n'était qu'un jeu – car le serpent était mort – mais elle fut paralysée par la frayeur, voulant aller au secours de sa mère et cependant n'osant faire un pas. C'est sa mère, dit-elle, qui lui avait inculqué cette peur des serpents qui pullulaient dans la région.

Elle est envoyée à l'école à l'âge de sept ans ; ses débuts scolaires sont difficiles. Son indiscipline entraîne de nombreux changements d'école : « J'étais distraite, je ne pouvais pas apprendre ou faire attention à ce qu'on disait pour essayer de comprendre. Je faisais surtout attention aux autres. J'étais pleine de complexes et très naïve. J'essayais surtout d'attirer l'attention de l'institutrice sur moi. » Elle se présente à deux reprises au certificat d'études primaires sans succès.

Elle a quinze ans et demi lorsque sa mère trouve une situation à Paris. Michèle est inscrite dans un centre d'apprentissage (section broderie) et placée dans une pension de jeunes filles. Elle passe ses dimanches chez sa mère et les deux premières années se déroulent sans problème particulier.

C'est alors que, déçue par sa mère qui refuse de la reprendre avec elle, Michèle se lie d'amitié avec la directrice de son centre.

### EXAMEN PSYCHOMÉTRIQUE

Epreuves utilisées : Test de vocabulaire de Binois et Pichot, M.M.P.I., test de Rorschach.

#### Résultats numériques :

##### Test de vocabulaire :

note brute : 24 Q.I. = 104

M.M.P.I. :

code : 86'79324 – X 3;16;7

##### Test de Rorschach :

R = 17 T = 10' 2K / 1,5ΣC

F+% = 100 F% = 65 A% = 47

**Interprétation:** Sujet de niveau intellectuel voisin de la moyenne, présentant un ensemble de signes pathologiques de nature psychotique traduisant l'existence d'un processus schizophrénique actuellement peu actif et relativement bien contrôlé. Importante composante anxieuse.

### DISCUSSION DIAGNOSTIQUE

La symptomatologie de cette patiente est dominée par des troubles majeurs du comportement et par un délire flou, souvent incohérent.

Le diagnostic de schizophrénie paranoïde repose sur:

- les caractères du délire, dont les thèmes et les mécanismes sont multiples, avec certains éléments de l'automatisme mental ;
- la nature des troubles du comportement avec incohérences, passages à l'acte, tendances au repli sur soi et apragmatisme ;
- révolution après deux mois de traitement neuroleptique, qui montre la persistance des idées délirantes et le développement d'un maniérisme gestuel et verbal.

